



Facultad de Trabajo Social
Universidad Nacional de La Plata

ESTADO, PROTECCIÓN SOCIAL, AGENCIAS Y GENERACIONES

COMPILADORES

Carlos Galimberti y Paula Danel



serie
debates
en investigación
y posgrado

ESTADO, PROTECCIÓN SOCIAL, AGENCIAS Y GENERACIONES

COMPILADORES

Carlos Galimberti y Paula Danel



Estado, protección social, agencias y generaciones / Silvina Rivas ... [et al.]; compilación de Carlos Galimberti ; Paula Mara Danel ; prefacio de María Alejandra Wagner. - 1a ed adaptada. - La Plata : Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Trabajo Social, 2023.

Libro digital, PDF - (Debates en Investigación y Posgrado)

Archivo Digital: online
ISBN 978-950-34-2311-0

1. Trabajo Social. 2. Carreras de Posgrado. 3. Ciencias Sociales. I. Rivas, Silvina. II. Galimberti, Carlos, comp. III. Danel, Paula Mara, comp. IV. Wagner, María Alejandra, pref.
CDD 361.3

Esta publicación ha sido sometida a evaluación interna y externa organizada por la Secretaría de Investigación y Posgrado.

Fue corregido y diseñado por la Dirección de Publicaciones y Comunicación.

Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata.

Esta obra se distribuye bajo una licencia Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0)



Facultad de Trabajo Social
Universidad Nacional de La Plata

serie
debates
en investigación
y posgrado



AUTORIDADES

Decana: Mg. María Alejandra Wagner

Vicedecano: Mg. José Luis Scelsio

Secretaria Académica: Esp. Analía Beatriz Chillemi

Prosecretaria Académica: Mg. Mónica Ros

Prosecretaria de Enseñanza: Mg. Daniela Sala

Prosecretaria de Prácticas de Formación Profesional: Esp. María Alejandra Bulich

Directora de Educación a Distancia, Tecnologías e Innovación: Esp. Adriana María Aguinaga

Director de Inclusión y Vinculación Educativa: Lic. José Federico Arlegui

Director de Formación: Lic. Martín Miguel Torres

Directora de Asuntos Estudiantiles: Lic. Conrado Crespo

Dirección de Área de Trabajo Social: Lic. Luciana Anabel Ponziani

Secretaria de Investigación y Posgrado: Mg. María Silvina Cavalleri

Prosecretaria de Investigación y Posgrado: Mg. Canela Constanza Gavrila

Directora del Posgrado: Mg. Daniela Torillo

Directora de Promoción a la Investigación: Mg. María del Pilar Reija

Secretario de Extensión: Esp. Pablo Eduardo Allo

Prosecretaria de Extensión: Lic. Ana Carolina Sáenz

Directora de Actividades Culturales y Solidarias: Lic. Melina Gómez

Secretaria de Gestión Institucional e Infraestructura: Lic. Elina Contreras

Prosecretario de Asuntos Nodocentes: Lic. Roberto Carlos Quintana

Prosecretario de Administración y Finanzas: Lic. Gonzalo De Sagastizabal

Secretaria de Relaciones Institucionales: Lic. Elba María Juana Burone

Prosecretario de Vinculaciones con Graduados: Lic. Mariano Ferrer

Prosecretario de Vinculación Territorial: Lic. Sergio Dumrauf

Director de Vinculación Institucional: Lic. Sebastián Manuel Claramunt

Directora de Redes en Salud: Lic. Marisol Fernández

Secretaria de Derechos Humanos y Género: Esp. Maria Ana Gonzalez Villar

Coordinadora de Área de Intervención en Cárceles: Lic. Nayla Irina Garcia Leri

Director de Comunicación y Publicaciones: Lic. Leandro Adrián Rodríguez

POSGRADO

Posdoctorado

Dra. Margarita Rozas Pagaza

Doctorado en Trabajo Social

Dra. Margarita Rozas Pagaza

Maestría en Trabajo Social

Mg. Pilar Fuentes

Especialización en Políticas Sociales

Mg. Mariano Barberena

Especialización en Seguridad Social

Mg. Mariano Barberena

Especialización en intervención social con niños/as, adolescentes y jóvenes / Presencial

Mg. Silvina Rivas

Especialización en intervención social con niños/as, adolescentes y jóvenes / modalidad pedagógica a distancia

Dra. Mariana Chaves

Especialización en Intervenciones sociales en perspectivas feminista y de derechos humanos

Mg. Clara Weber Suardiaz

Especialización en Intervenciones sociales en salud y estrategias de cuidado / modalidad pedagógica a distancia

Mg. María Alejandra Wagner

Referato interno

Ramiro Segura

Romina Schron

Elba Verónica Cruz

Referato externo

Matías A Dreizik

Clara Weber Suardiaz

Gladys Alvez

Claudia Belzitti

Bárbara Garcia Godoy

Camila Veliz Bustamente

Nicolas Rivas

TABLA DE CONTENIDOS

Prólogo	7
Introducción	9
Primera parte: Infancias, adolescencias y juventudes	
Capítulo 1. El gobierno de la infancia: de la tutela a la protección. ¿Rupturas y continuidades? - Silvina Rivas	15
Capítulo 2. Representaciones sociales y Asignación Universal por Hijo para la protección social, sus implicancias en la dinámica y desarrollo de la política - Diego Zehringer	42
Capítulo 3. Conociendo los modos de participación de las infancias en el proceso de atención de salud - Agustina Pallero	64
Capítulo 4. Políticas públicas de salud mental para infancias y juventudes. El dispositivo de acompañamiento remoto como herramienta - Claudia Saavedra	77
Capítulo 5. Afectaciones en masculinidades de varones cis. Algunas experiencias de ruptura patriarcal en escuelas secundarias - César Germán Rómoli	109
Segunda parte: Vejez y vejeces	
Capítulo 6. Los derechos humanos de las personas mayores - Alejandro Domingo Robino	123
Capítulo 7. PUAM: ¿Un nuevo derecho? Un estudio sobre la Pensión Universal para el Adulto Mayor en Argentina - Juan Pablo Liceaga	148
Capítulo 8. Residencias para personas mayores como espacio socio-ocupacional del Trabajo Social - Daniela Sala	173
Datos de autoras y autores	213

PRÓLOGO

En el año 2019, acompañando la gestión de Néstor Artiñano, tuve oportunidad de participar de numerosas reuniones y espacios de trabajo orientados a poner en marcha la línea de publicaciones institucionales en la cual se inscribe este nuevo libro de la serie *Debates en Investigación y Posgrado*. Es gratificante constatar que las apuestas institucionales colectivas toman su curso y se van afianzando, a partir de la comprensión compartida acerca de los desafíos que comporta la democratización de las producciones académicas de nuestras universidades públicas. Siento el orgullo de pertenecer a un colectivo de Trabajo Social argentino y latinoamericano de larga data, del cual la Universidad Nacional de La Plata constituye una referencia indiscutible en términos de los aportes situados que nuestros equipos de docentes e investigadores vienen realizando a los debates propios del campo de las ciencias sociales. Son también prolíficas las contribuciones que nuestros graduados de posgrado vienen realizando tanto a los procesos de formación de grado de esta y de otras casas de estudio de Trabajo Social; como al diseño, implementación y evaluación de políticas públicas y estrategias de intervención que se despliegan en instituciones y territorios, allí donde se ejercen (o no) los derechos que nuestro pueblo ha conquistado en años relativamente recientes, tras sucesivos períodos de resistencia y lucha colectiva.

Es importante dimensionar la riqueza que les graduados de distintas disciplinas que transitan nuestros posgrados buscan imprimir en la agenda pública, a través de sus caracterizaciones, análisis, y múltiples reflexiones propositivas. Al mismo tiempo, resulta sumamente auspicioso constatar que, en la mayoría de los casos se trata de miradas que vuelven la atención sobre organismos públicos y/o espacios de intervención profesional con los cuales los autores se relacionan cotidianamente o por donde han transitado laboralmente, colocando en el centro de sus interrogantes a procesos con los que se encuentran consustanciados y/o sobre los cuales tienen potenciales condiciones de incidir. Se trata entonces de producciones que no sólo impactan en los procesos formativos de posgrado, constituyendo condición indispensable para acreditar una carrera de posgrado, sino que también resultan de valor para quienes toman decisiones en los ámbitos estudiados. Además, resultan aportes situados que interpelan y enriquecen los debates actuales del colectivo académico, así como los procesos de enseñanza de las carreras de grado de la Facultad de Trabajo Social.

En cuanto al título de la obra que me han invitado prologar, *Estado, protección social, agencias y generaciones*, creo que redundante en un acierto político editorial desafiante para los tiempos que corren, dado que coloca en primer plano un conjunto de categorías particularmente tensionadas por disputas que poco tienen de novedosas. Las creativas variantes con las cuales las derechas han ido cobrando peso en la escena pública a nivel mundial, al punto de asumirse legitimadas en contextos de fuertes controversias en materia de justicia y derechos humanos, redundan hoy en motivos más que suficientes para no resignarlas ni eludirlas.

Por su parte, el libro da cuenta de la dedicada y cuidadosa labor llevada a cabo por sus compiladores, Paula Danel y Carlos Galimberti, docentes investigadores de la casa que han planteado una introducción esclarecedora en cuanto a los criterios institucionales que rondaron la inclusión de los tópicos reunidos en la presente edición; el hilo conductor a través del cual fueron proponiendo una secuencia de capítulos; y breves reseñas orientadoras acerca de los principales contenidos e interrogantes presentados por los autores.

Queda claro que la continuidad de esta política editorial encuentra sustento en un esfuerzo mancomunado del cual participan tanto directivos y equipos docentes de las carreras de posgrado¹, como graduados de distintas disciplinas, equipos de gestión de investigación y posgrado, y colaboradores del área de publicaciones y comunicación institucional. A todos ellos hacemos llegar nuestras felicitaciones y agradecimientos. Sin embargo, nada de esto tendría sentido si las producciones generadas no circularan entre los diferentes ámbitos a los cuales se orientan, y si no fueran efectivamente accesibles y apropiadas por parte de colegas y organizaciones con las cuales se proponen dialogar; por eso nuestra inquietud por ponerlas a disposición y en discusión.

Con profunda satisfacción y alegría, les invitamos a recorrer las páginas de un nuevo y querido libro de nuestra pujante colección.

Alejandra Wagner

¹ Especialización en Seguridad Social; Especialización en Intervención Social con Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes; Maestría en Trabajo Social; Doctorado en Trabajo Social.

INTRODUCCIÓN

El libro comparte trabajos que son resultado de tesis del Doctorado en Trabajo Social y la Maestría en Trabajo Social y trabajos integradores finales de la Especialización en Seguridad Social y de la Especialización en Intervención Social con Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, todas de la Facultad de Trabajo Social de la UNLP. Los autores son docentes de la Facultad de Trabajo Social y/o egresados de la misma y fueron alumnos de posgrado de las mencionadas carreras.

Entendemos que este libro se inscribe en la apuesta institucional de aportar a la comunicación pública de la ciencia, especialmente al desarrollo de estrategias de difusión del conocimiento científico. Cobra mayor relevancia la apuesta, ya que se trata de producciones surgidas en el marco de los posgrados en una universidad pública. Es decir, la lógica de producción de tesis o trabajos finales como proceso individual es interpelada desde una política de comunicación que invita al diálogo y a la diversificación de temas y voces en torno a tópicos sustantivos de la agenda pública. En ese sentido, este libro será de acceso abierto por lo que estará disponible en el marco de la serie *Debates en Investigación y Posgrado* de la Facultad de Trabajo Social.

Queremos especialmente señalar que el libro incluye producciones de los primeros egresados de las carreras de especialización previamente mencionadas. Esto supone la culminación de un proceso institucional que supuso un trabajo mancomunado entre diferentes actores y actrices de la comunidad académica y científica local y nacional.

Para el caso de la carrera de Seguridad Social la apuesta ha sido profundizar análisis de los cambios operados en las formas de organización del trabajo y el empleo, los desafíos que generan los cambios demográficos y las disputas de sentido en torno a los modos en que se desarrolla la formulación de políticas de seguridad social. Interesó tributar al desarrollo de aportes desde las ciencias sociales a los debates en relación a los sujetos y poblaciones de la seguridad social, las maneras situadas en que se realizan los sistemas de asignaciones, contribuciones y atención en y de la salud, configurar a la seguridad social como campo interdisciplinario y con desarrollos tensionados entre las lógicas de derecho y los impulsos privatizadores.

Para el caso de la carrera de Especialización en Intervención Social con Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, la apuesta ha sido posibilitar el tránsito por espacios pedagógicos que de manera sistemática, profunda y diversificada posibilite el análisis, la producción de conocimiento y el diseño de dispositivos y modalidades de intervención social para abordar temáticas vinculadas a las infancias, adolescencias y juventudes. En esa línea, busca promover el trabajo interdisciplinario en la intervención social y la articulación entre agentes, organismos gubernamentales, programas de políticas públicas y organizaciones sociales y políticas, que trabajen desde la promoción, protección y efectivización de derechos. Y al

mismo tiempo, ligado al posicionamiento estratégico de la Universidad se busca incidir en los debates y políticas públicas de todas las jurisdicciones.

Ambas carreras, junto a la Especialización en Políticas Sociales, la Maestría en Trabajo Social, el Doctorado en Trabajo Social y el programa de Posdoctorado en Trabajo Social buscan contribuir en la formación académica de profesionales que bregan por la configuración de sociedades más justas.

Habiendo destacado el sentido político institucional del posgrado en la Facultad, nos toca el desafío de presentar la obra que ordenamos desde dos ejes centrales. Por un lado, los debates en torno a las formas en que se produce la protección y cuidados desde el estado, sus instituciones y programas hacia la ciudadanía. Por otro lado, proponemos a los lectores que tengan presente un hilo conductor ligado a los modos en que ese estado, esas instituciones y esos programas delinear la configuración de lo etario. Es decir, la tensión entre protección social y generaciones puede ser una clave de lectura en los debates que cada autor/a comparte en este libro.

Por ello, destacamos que el hilo conductor en torno a la edad se vincula a la comprensión del Estado como productor de deseos y poder (Raffin, 2021). Esa producción se despliega con claros oscuras, tensando ambigüedades, dilemas y generando puntos de clivaje. En ese sentido, invitamos a los lectores del libro a incluir en esos dilemas -los que el estado presenta en su devenir- la producción social de las edades.

Es decir, la edad, lo generacional, se constituye en un punto de clivaje en nuestras sociedades debido a que están estrictamente reguladas por el tiempo (Gastrón y Oddone, 2008). Por ello, lo generacional en tanto tipo de identidad localizada se organiza alrededor de sentidos hegemónicos en relación a la adultez como patrón de la existencia y las experiencias en el mundo. El adultocentrismo (Duarte Quapper, 2012) es reforzado por el Estado en la configuración de respuestas de cuidado, protección y seguridad social. Y en ese movimiento trama las expectativas en torno a las trayectorias vitales, a los deseos singulares, a las autonomías.

Señalamos que uno de los desafíos de lectura del libro es tener presente que el adultocentrismo se instituye en una promesa incumplida, en un modo particular de organizar el entramado institucional y al mismo tiempo de configurar las lógicas de accesibilidad. Encontraremos en distintos trabajos la problematización del lugar que ocupan las niñas, los jóvenes y las personas mayores, en las políticas públicas del cual son destinatarias y la necesidad de su participación como sujetos activos de las mismas. Y al mismo tiempo, preocupaciones en relación a las formas que asume el lazo social en la cotidianidad, en las tramas en que se produce lo intergeneracional y los desafíos en torno al género.

Otro de los desafíos que se hace presente en el libro es el de la pandemia como experiencia universalizada que horadó las formas de organización social de los cuidados y las protecciones. La irrupción de la pandemia del COVID-19 junto con las medidas de

aislamiento y distanciamiento reconfiguraron el vínculo entre el estado y los destinatarios de políticas públicas, recreando estrategias para garantizar el acceso a las mismas. Este aspecto se observa en los procesos de investigación que también se vieron atravesados por tales medidas.

Otro aspecto relevante que recorre las distintas producciones es el vínculo entre la intervención y la investigación. Varios de los trabajos tienen su punto de partida en los diferentes espacios de prácticas laborales en el marco de políticas públicas en las que los autores se inscribían. Estos espacios y prácticas de intervención actuaron como disparadores e insumo principal para la problematización de ciertos aspectos de la propia práctica del Trabajo Social en diferentes campos de inscripción de los autores: el acompañamiento en materia de salud mental y enfermedades crónicas, la ejecución de políticas sociales de transferencias de ingresos, las relaciones de género en el ámbito educativo, de atención y cuidado de personas mayores.

Acerca de los capítulos

La primera parte del libro titulada *Infancias, adolescencias y juventudes*, se compone de cinco capítulos. El capítulo de Silvina Rivas, que inaugura esta sección del libro, propone un recorrido sobre la construcción socio histórica de la categoría infancia en la modernidad occidental. En este recorrido, la autora destaca el surgimiento de la preocupación por la niñez y desarrolla las diferentes perspectivas teóricas que explican su emergencia y, las estrategias y dispositivos institucionales en las que se fue configurando la gobernabilidad de las infancias. La autora reflexiona desde una mirada crítica los alcances de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y, particularmente, del Sistema de Protección de Derechos como política de infancia, para finalizar con una hipótesis respecto de las continuidades entre los dos paradigmas que abordan el tratamiento de la infancia en peligro, peligrosa o vulnerada.

En el segundo capítulo, Diego Zehringer presenta los hallazgos de su investigación doctoral sobre las representaciones sociales que tienen los y las trabajadores/as del campo de la salud y la educación de la ciudad de Santa Fe, sobre la Asignación Universal por Hijo (AUH) como política de transferencia condicionada de ingresos. A partir del análisis de un corpus de entrevistas, el autor muestra las valoraciones, percepciones y significados que trabajadoras y trabajadores sociales tenían respecto de la AUH y el modo en que las mismas tuvieron un lugar importante en las formas en las que desarrollaban sus prácticas laborales. Particularmente, se enfatiza el vínculo entre las valoraciones positivas en articulación con las diferentes estrategias de mediación e intervención que los y las agentes configuraban para garantizar el acceso a dicha política pública.

En el tercer capítulo, Agustina Pallero nos propone reflexionar acerca del lugar que ocupan niñas, adolescentes y jóvenes con enfermedades crónicas en un hospital

pediátrico de la ciudad de La Plata. A través de una propuesta metodológica cualitativa en la que acude a diferentes estrategias de producción de información (observación participante, encuentros y entrevistas presenciales y virtuales, intervenciones artísticas y lúdicas), la autora aborda los modos en que dos jóvenes hacen, piensan y sienten el proceso de atención y tratamiento de sus enfermedades crónicas en el hospital en el cual la autora misma se desempeña como residente. Desplegando en el relato el lugar activo que ambos jóvenes toman durante su tratamiento, a través de la habilitación de espacios de escucha activa, la autora problematiza la perspectiva adultocéntrica en el campo de la salud para proponer una perspectiva que incorpore su punto de vista, considerando lo que es significativo para ellos, qué les preocupa, cómo vivencian y transitan sus enfermedades y procesos de atención.

En el cuarto capítulo Claudia Saavedra nos invita a conocer y revisar la experiencia de un dispositivo de acompañamiento -*Acompañamiento Remoto*- a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, desarrollado en el marco de la pandemia de COVID-19, en un programa provincial de cuidados y asistencia en salud mental para las infancias y juventudes. La autora construye el trabajo con información producida desde diversas estrategias elaboradas en el marco del dispositivo: registros de talleres de sistematización, recuperación de diálogos y encuentros con jóvenes, registros de actividades lúdicas, entre otros. Desde allí muestra el modo en que se construyó la herramienta, desde una perspectiva que incorpore la voz de las niñas, como una apuesta para acompañar de forma remota a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en materia de salud mental frente a las medidas de aislamiento y distanciamiento implementadas a partir de la irrupción de la pandemia en marzo de 2020. Asimismo, la autora destaca las estrategias elaboradas y herramientas construidas para el abordaje de la salud mental en la provincia de Buenos Aires, donde se presentan situaciones territoriales diversas en el acceso a la salud.

En el quinto capítulo, Germán Rómoli nos propone adentrarnos desde la textura de los estudios post-estructuralistas de género en los modos de construcción cotidiana del género en las tramas de sociabilidad escolar. Desde allí, comparte los hallazgos de la investigación realizada para la tesis de Maestría, afirmando que la construcción social de las masculinidades sucede de manera tensionada entre la aguda persistencia de significaciones sociales patriarcales y un conjunto heterogéneo de exigencias por vínculos y expresiones sin violencias de género realizados por colectivos feministas. En tal sentido, el autor desafía a los lectores ubicando de manera situada las preocupaciones en torno a las masculinidades, las experiencias escolares y los desafíos en torno al futuro.

La segunda parte, denominada *Vejez y vejeces* está configurada por tres capítulos en los que se coloca el foco en el proceso de organización social de los cuidados y las protecciones de los sujetos incluidos en la categoría vejez/vejeces.

El trabajo de Alejandro Robino -sexto capítulo- propone un minucioso trabajo de revisión y análisis sobre la protección social de las personas mayores en nuestro país,

enfaticando en su historización e inscripción como asunto de derechos humanos. En este sentido, comparte reflexiones en torno a los principios y derechos protegidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores que fue adoptada por la Organización de los Estados Americanos (OEA), y a la que nuestro país adhirió. El autor señala en su capítulo del presente libro que “la adopción de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores importa para nuestro país un real cambio de paradigma en torno a la vejez, a las personas mayores y a sus derechos humanos, permitiendo que este instrumento tenga jerarquía superior a las leyes de la Nación y constriñendo a los jueces a aplicar su contenido en toda decisión vinculada a este colectivo”.

El séptimo capítulo de Juan Pablo Liceaga, también desde la carrera de Especialización en Seguridad Social, presenta debates en relación a las discusiones públicas que se desataron en el proceso de creación de la Pensión Universal para el Adulto Mayor en la Argentina durante el gobierno de Mauricio Macri. El autor inscribe estas discusiones en los procesos sociales que hicieron posible que una década atrás se estaticen los fondos de pensiones y que al 2016 se discutan los criterios de cobertura y calidad de las prestaciones del sistema previsional argentino. En el marco de la consagración de derechos a partir de la convención, de la que nos habla el capítulo de Robino, se instaura una pensión que limita la capacidad de ingresos de perceptores de pensiones y profundiza desigualdades.

En el octavo capítulo, Daniela Sala retoma hallazgos de la tesis de Maestría en la que se adentra en las condiciones de la intervención profesional en residencias para personas mayores de gestión privada, lo que instituye un tema vacante en los debates de la disciplina. Asimismo, nos propone un recorrido historizante en relación a las denominaciones y concepciones de los cuidados permanentes de mayores en el ámbito institucional. Nos permite adentrarnos en el mundo de las residencias, con sus texturas, sus desafíos, continuidades y apuestas con enfoque de derechos. Desde allí, problematiza las condiciones de la intervención.

El libro presenta de manera fructífera análisis que permiten interrogar las vinculaciones del orden estatal que se sustentan en estereotipos de edad y en lógicas patriarcales y visibilizar las apuestas estratégicas para su transformación. Les invitamos a su lectura.

Referencias

Raffin, M. (2021) Lecturas foucaultianas del liberalismo y el neoliberalismo: entre una arqueogenealogía de las formas del gobierno contemporáneo y la historia de la gubernamentalidad. *Revista Valenciana* núm. 27, enero-junio de 2021, pp. 305-338

Gastrón, L., y Oddone, M.J., (2008) Reflexiones en torno al tiempo y el paradigma del curso de la vida. Revista Perspectivas en Psicología. Vol.5, Nro.2. Facultad de Psicología de la UNMP. Mar del Plata. <https://es.scribd.com/document/170169450/Reflexiones-en-torno-al-tiempo-y-el-paradigma-del-curso-de-la-vida>

Duarte Quapper (2012). Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción. Última Década, núm. 36, 2012, pp. 99-125 Centro de Estudios Sociales Valparaíso, Chile <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19523136005>

PRIMERA PARTE: INFANCIAS, ADOLESCENCIAS Y JUVENTUDES

CAPÍTULO 1: El gobierno de la infancia: de la tutela a la protección. ¿Rupturas o continuidades?

Silvina Rivas

Resumen

Este trabajo indaga los diferentes procesos de atención y tratamiento a las infancias, como así también las narrativas que dieron origen a diversas prácticas. Se alude a la infancia como una categoría dotada de politicidad y construida sociohistóricamente que, por tanto, condensa dentro de sí un conjunto de vínculos, prácticas y significaciones sociales inscrita en relaciones de poder. Si bien existen diversas cosmovisiones sobre aquello que constituye y define a la infancia, su forma hegemónica de comprensión se estructura sobre una idea moderna y occidental.

Resulta útil reponer la multiplicidad de escenarios, prácticas, institucionalidades y dispositivos que se han configurado y desplegado, de forma organizada, dirigida y sistemática para la atención socio-política de las infancias.

En los relatos que se conocen acerca de los modos en que la atención de la infancia se ha organizado, el marco legislativo suele ocupar un lugar de relevancia para dar cuenta de una serie de procesos socio-políticos que involucran a niñas, niños y adolescentes. Estas narrativas condensan y resaltan los principios hegemónicos de cada contexto.

Existe un acuerdo entre quienes han teorizado este campo en el reconocimiento y la comprensión de dos grandes paradigmas de atención: la doctrina de la situación irregular y el paradigma de protección integral de derechos.

Ambos representan modelos diferenciales para pensar la relación infancias-Estado-sociedad que condensan dentro de sí principios, prácticas, normativas, relaciones y representaciones sociales, disputas de poder y legitimidad.

El interés de esta producción se centra en explorar las lógicas, racionalidades y tecnologías que subyacen y sustentan a cada uno de estos paradigmas, y las prácticas y dispositivos singulares que desde los mismos se originan. El desafío es entonces analizar las similitudes y las diferencias o, con mayor precisión, las continuidades o rupturas entre ambos paradigmas.

Introducción

El presente trabajo aborda cuestiones relativas a la infancia, a su historia, a su reconocimiento y a las prácticas de las que ha sido objeto. Su origen abreva en la tesis elaborada en el marco de la maestría en Estudios Interdisciplinarios de la Subjetividad de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires.

Resulta oportuno precisar que nuestro interés se sitúa en lo que concierne a la idea moderna y occidental de infancia, es decir aquella que se reconoce siguiendo a Philippe Ariès (1987) a partir del siglo XVIII, momento en que esta categoría se diferencia y adquiere relevancia. La vida del niño y la niña, serán vidas a gobernar y también a conservar, en el marco de la configuración de los Estados modernos. Estados signados por un conjunto de transformaciones históricas, sociales, económicas y políticas, en los albores de un capitalismo incipiente y del desarrollo de sociedades liberales. Si bien su indagación se sitúa principalmente en la Francia de los siglos XVII en adelante, sus hallazgos y articulaciones otorgan visibilidad a los procesos de gobierno de la infancia que reconocemos en Argentina desde finales del siglo XIX.

En los relatos que se conocen acerca de los modos en que la atención de la infancia se ha organizado, el marco legislativo suele ocupar un lugar de relevancia para dar cuenta de una serie de procesos socio-políticos que involucran a niñas, niños y adolescentes.

Si se las/os consideraba en peligro o moralmente abandonadas, debían ser tutelados, por lo que bajo la figura de “Juez de menores” y de la “Doctrina de la situación irregular”, se podía decidir sobre sus vidas y las de sus familias. Esta normativa en Argentina se establecerá como la Ley del Patronato de Menores 10903 sancionada en 1919, y vigente hasta el año 2005. A partir de la aprobación en la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1989 de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, (CIDN, en adelante) y de la suscripción de la mayoría de los países a sus principios rectores, se estableció un nuevo modelo en materia de gestión y tratamiento de los niños y niñas, definiendo a éstos como “sujetos de derecho”. Este suceso se inscribió en un nuevo paradigma, el de la “Promoción y Protección Integral de los derechos de niños, niñas y

adolescentes” (NNyA, en adelante) materializado en la Ley 26061 sancionada en el año 2005 y en la Ley 13298 de la provincia de Buenos Aires. Los derechos vulnerados de los NNyA deben ser protegidos y restituidos, por lo que se pusieron en marcha mecanismos y dispositivos para garantizar dicha protección.

Al considerar a los niños y niñas sujetos de derechos y ya no objeto de tutela (CIDN: 1989) se produjeron modificaciones sustanciales en las prácticas y en las intervenciones con NNyA. Desde esta óptica, ser portadores de derechos implica entre otras, la protección de los niños y niñas. Esta mirada establece, además, los parámetros deseables de bienestar para el desarrollo de la niñez (Cillero Bruñol, 1999).

Este trabajo recupera la construcción socio histórica de la categoría infancia, dando cuenta de su universalidad y de las estrategias que resultaron necesarias para la normalización y homogeneización de las experiencias infantiles, también de los dispositivos necesarios para su disciplinamiento. Nos proponemos, además, explorar el paradigma en clave de derechos, pesquizando si los enunciados y las prácticas que de ellos se desprenden disponen de capacidad para reconocer la diversidad de las infancias, para interpelar las representaciones de normalidad y desviación que se han cristalizado en un tipo de infancia dominante y para alentar la construcción de proyectos de emancipación y transformación de las desigualdades. ¿Se trata de modelos diferentes para pensar la relación infancia-Estado-sociedad?

La configuración del niño como actor social, las teorías acerca de su emergencia e institucionalidad

Los ideales más elevados y los destinos más abyectos han conformado muchas veces las significaciones que la infancia y las edades juveniles han soportado (Korinfeld, 2003, p. 6). La infancia que afirmamos tiene diferentes nombres y habita diferentes espacios, señala Walter Kohan (2007, p. 9), en alusión a la disputa en el campo discursivo de las significaciones atribuidas a la infancia. La polisemia de este término nos remite a visiones etarias y cronológicas, a experiencias, a la potencia de la vida, al lenguaje, a lo que falta, a lo no constituido allí. Estos sentidos se entrelazan y finalmente se ordenan recortando alguna de las versiones de la infancia, trazando vinculaciones con lo que será el marco teórico o epistémico desde el que se le otorgue legibilidad. A la vez esta infancia devenida discurso abrevará en prácticas según las propuestas de cada perspectiva. “En cada tiempo socio-histórico las nociones de infancia, de niñez, se encuentran subordinadas a las controversias presentes en los enunciados filosóficos, educativos, legislativos, médicos, religiosos y, sobre todo, a las creencias y ficciones que sobre los niños y las niñas se formule una

comunidad determinada” (Minnicelli, 2010, p. 41). Esta idea de infancia la reconocemos en diversos discursos sociales. Dichos enunciados se han legitimado en prácticas y saberes construyendo tramas e institucionalidades que dan visibilidad a un tipo de experiencia infantil hegemónica.

Otro modo de situar a la infancia es la que formula Agamben (2004) relacionándola particularmente con la experiencia y el lenguaje. En su obra *Infancia e historia* sostiene que el hombre es histórico porque tiene infancia, y es en la infancia que aprende a hablar. El lenguaje no le es dado naturalmente, y en esta diferencia entre lo dado y lo aprendido, es que se constituye la experiencia. La infancia entonces se convierte en condición de posibilidad de la existencia humana. “Sólo porque hay una infancia del hombre, sólo porque el lenguaje no se identifica con lo humano y hay una diferencia entre lengua y discurso, entre lo semiótico y lo semántico, sólo por eso hay historia, sólo por eso el hombre es un ser histórico” (Agamben, 2004, p. 73). Este autor articula infancia y experiencia en la siguiente definición: “Como infancia del hombre, la experiencia es la mera diferencia entre lo humano y lo lingüístico. Que el hombre no sea desde siempre hablante, que haya sido y sea todavía infante, eso es la experiencia” (2004, p. 70).

La infancia comienza a ser conceptualizada y considerada desde la modernidad en adelante, operando sobre el discernimiento de la misma un reconocimiento que la nombra, la inviste y la produce como objeto de teorizaciones dando lugar a diversas prácticas. El psicoanálisis no es ajeno a este movimiento que jerarquiza a la infancia y hace foco en ella, la recorta como un posible objeto de estudio y aporta categorías para su comprensión.

El psicoanálisis, a partir de la fundamentación freudiana de la existencia del inconsciente (Freud, 1915) ha sostenido una teoría del aparato psíquico compleja, siendo el inconsciente el que motoriza a dicho aparato. El descubrimiento del inconsciente perfora ciertos supuestos respecto del sujeto que la modernidad exaltó como verdaderos. Freud interpela a una subjetividad transparente, armoniosa, indivisa, única y en coincidencia con la realidad. El inconsciente pone en jaque el estatuto mismo de la conciencia. La sexualidad, la pulsión, lo reprimido serán las nociones en las que se asentará tal disquisición. El inconsciente se presenta entonces como un lugar que se constituye fuera del campo de la conciencia por medio de la intervención de la represión. Esta división psíquica va a ser la división del sujeto. Asimismo, y bajo esa lógica, las teorizaciones acerca de la sexualidad infantil, en la obra freudiana *Tres ensayos para una teoría sexual* de 1905, son disruptivas en tanto conmueven al discurso científico de la época y a las opiniones dominantes acerca de la sexualidad. Freud considera a la misma desde los inicios de la vida y le otorga al niño la capacidad de experimentar placer, y ser portador de deseos. Por lo tanto, reconoce en los niños, la existencia de la dimensión pulsional y la presencia de *Eros* desde un comienzo. Esto da cuenta de un desarrollo que articula al cuerpo a través de la constitución de las zonas erógenas y los circuitos pulsionales.

Hacemos una salvedad respecto del uso y de la semántica de los significantes *niñez e infancia*. Si bien a lo largo de este escrito se utilizan indistintamente ambos términos, reparamos en las diferentes significaciones que portan cada uno y que no serían homologables en otros encuadres específicos². Aclaremos entonces que el deslizamiento semántico que en general opera entre los términos niñez e infancia en el lenguaje coloquial, aquí obedece a razones prácticas en función del desarrollo de la escritura.

Genealogía de la infancia

No existía antes de la modernidad, representación de lo infantil como dimensión diferenciada del resto de las cosas ni la preocupación por el cuidado de los niños que llegará en el siglo XIX. Esta es la tesis desarrollada por Philippe Ariès (1987), respecto de ella, afirma Kohan (2004: 35) que se trata de una infancia, la que reconoce la modernidad occidental. Según Ariès se observa un cambio de actitud de los adultos con relación a los niños. Es decir, de “una mentalidad indiferente al niño que sólo contemplaba la infancia de corta duración, a una mentalidad moderna que pone su acento en ellos y concibe una infancia de larga duración” (Ariès, 1987, p. 434).

Esta actitud no siempre fue la misma, sino que tuvo variaciones en el tiempo de las cuales pudo obtenerse testimonios a través de diversas producciones de la cultura. La indagación de estas producciones que realiza Philippe Ariès en *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen* (1987) le permite visualizar que el interés por los niños en el Medioevo era escasísimo y remoto. Para fundamentar su tesis Ariès recurrió al análisis del arte medieval y renacentista. Durante la mayor parte de la Edad Media la infancia no se reflejaba en las representaciones artísticas. Hasta el siglo XIII los niños eran representados como adultos en miniatura, sin rasgos ni vestimentas propios de un infante. A partir del siglo XIII comenzaron a aparecer los niños en las obras pictóricas, en tres formas típicas: ángeles, el niño Jesús y niños desnudos.

En la Edad Media es el *mignotage*, un sentimiento superficial que se reducía a una especie de divertimento experimentado frente al niño en sus primeros años de vida, apenas como una “pequeña cosa entretenida” (Diker, 2009, p. 19). Si en las penosas condiciones sanitarias en las que nacían lograban sobrevivir, permanecía con su madre en este período inicial de mayor fragilidad y dependencia sobre todo respecto de alimentación. Cuando le

² La noción de infancia tiene un carácter histórico y cultural y es por ello que ha tenido diferentes apreciaciones en la historia; su concepción depende del contexto cultural de la época (Jaramillo, 2007) y es un fenómeno eminentemente político en el sentido de la distribución de poder en una sociedad (Colángelo, 2003). Los niños o la niñez aluden o se vinculan a visiones cronológicas o etarias, a las concepciones biológicas y evolutivas del ciclo de la vida.

resultaba físicamente posible, el infante se confundía con los adultos con quienes compartía juegos y trabajos, asimilaba experiencias con los mayores insertándose en la vida social y productiva. Durante la Edad Media, la transmisión de valores y de conocimientos al niño, su socialización en el mundo adulto, no estaba garantizada ni controlada por la familia, sino que se realizaba a través del aprendizaje. El infante aprendía en la convivencia con los adultos a quienes ayudaba en sus actividades preparándose tanto para servir como para ser servido.

“La conservación de los hijos”, señala Donzelot (1979, p. 13) denominando así el segundo capítulo de su obra *La policía de las familias* será una de las preocupaciones de la modernidad. Preocupación que irá delimitando a la infancia como categoría que además será objeto de intervenciones tanto del Estado y sus instituciones como de diversas disciplinas. La infancia como institución, como representación, como saber, como suposición, como teoría, como campo de fuerzas es producto de dos instituciones modernas (entre otras) y estatales destinadas a producir ciudadanos en tanto que sujetos de la conciencia: la escuela y la familia, señala Lewkowicz (2004). A partir de esto se generarán diferentes enunciados que constituyendo al objeto niño desarrollarán criterios de verdad, que se desplegarán en prácticas sociales, dando lugar un tipo específico de subjetividad y unos tipos específicos de intervenciones.

El incipiente desarrollo del sentimiento de la familia y de la intimidad del hogar, le abren al niño un nuevo espacio y nuevas perspectivas sobre todo en lo relacionado con la moral, la higiene, los cuidados y la pedagogía. El repliegue de la familia al ámbito de lo privado y la educación en el marco de las nuevos ideales y exigencias del Estado harán posible el establecimiento de esta diferencia.

El proceso de subjetivación del niño, trajo consigo la producción de prácticas de cuidado y protección asociadas a su condición de frágil y vulnerable. Ahora bien, ocuparse de los niños va a significar también ocuparse de su corporeidad, su sexualidad, su encausamiento, su supervivencia, ocupación y disciplinamiento que tendrá la familia en primera instancia, pero vigilada por el Estado, quien de ser necesario tomará su relevo.

Así del “gobierno de las familias” propio del Antiguo Régimen, donde las familias eran auténticos sujetos políticos, se ha pasado a un “gobierno a través de la familia” que coloca a la institución familiar en el lugar de objeto e instrumento de una política. Foucault explica en su curso del *Collège de France Los Anormales* (1974-1975) que, a la familia restringida, a la familia corporal y sustancial se le pidió que tomara a cargo el cuerpo del niño. Este no debía morir, debía vivir ya que revestía y representaba un interés político y económico relevante. Por tal motivo “se quiso sustituir el aparato laxo, polimorfo y complejo de la gran familia relacional por el aparato limitado, intenso y constante de la vigilancia familiar, de la vigilancia de los hijos por los padres” (Foucault, 2000, p. 241).

La vigilancia tuvo la función de amparar a los niños, impidiendo que se murieran y

estableciendo observaciones y controles a fin de encauzarlos. El Estado pedía, en virtud de las nuevas formas de producción, que el gasto que implicaba la existencia de la familia no fuera inútil y evitara las causas de la muerte precoz de los niños. La orientación impartida fue que todos los intermediarios existentes en la crianza de los hijos desaparecieran otorgando a los padres el efectivo cuidado de estos, de su crianza y educación, de su domesticación y desarrollo normalizado y protegido.

No todas las infancias y adolescencias se inscriben en las mismas prácticas ni se constituyen en el marco de las mismas estrategias socio-históricas. Los niños, niñas y adolescentes burgueses realizaron un proceso de autonomía en el marco de la liberación protegida; la familia protege y cuida el cuerpo y espíritu de sus hijos e hijas. Las niñas y adolescencias de sectores populares quedaron sometidas a una libertad vigilada. La preocupación sobre éstas se centraba en el posible exceso de libertad, la calle, las malas compañías, por lo que la estrategia fue limitar la libertad.

El problema de la infancia peligrosa y su gestión encontrará dispositivos, instituciones y agentes especializados para su tratamiento. “Una serie de profesionales han aparecido a finales del siglo XIX: los asistentes sociales, los educadores especializados, los animadores. Todos se agrupan bajo una misma bandera: el trabajo social” (Donzelot, 1979, p. 99). Estos oficios, refiere el autor, no están vinculados a una sola institución, sino que se añaden como apéndices a los aparatos ya preexistentes: el judicial, el asistencial, el educativo y el sanitario unificados por su dominio de intervención.

Así conformadas, estas prácticas abarcan a las clases más pobres o menos favorecidas y apuntan a la patología y a las desviaciones de la infancia bajo su doble aspecto: por un lado, la infancia en peligro, que no se ha beneficiado de todos los cuidados de la crianza y de educación deseable por no haber sido sus padres moralmente suficientes y por otro lado la infancia peligrosa, la de la inmoralidad, la errancia y la delincuencia. Todo conlleva a que se configure un nuevo foco de atención en el que quedan delimitados los problemas de la niñez.

La infancia como cuestión social en la nueva república

Debido a las características de estos lugares y a las prohibiciones y reglamentaciones respecto de la permanencia de los niños en los mismos, la calle pasó a ser el espacio habitual para ellos. Esta ocupación comenzó a ser más visible y a estar presente en los comentarios y opiniones de los hombres que pertenecían a los sectores dominantes, lo que fue conformando un discurso que atravesado por diversas complejidades, ubicaron en la niñez pobre y callejera el germen de la inmoralidad, la vagancia y la delincuencia. A

la vez, dicha operación discursiva responsabilizó a las familias precarias de esta situación de “irregularidad”.

La niñez abandonada comenzó a ser objeto de estudio y de diversas prácticas sociales. Los propósitos políticos de las clases dirigentes de la república reciente apuntaban a terminar con la miseria moral y física especialmente en la niñez. La matriz aportada por el higienismo contribuyó a la formación del niño deseado (Cowen, 2018) libre de las enfermedades que asolaban a los sectores populares y como garantía de una sociedad libre de ignorancia para lograr el ideal de “una raza argentina”.

Para llevar a cabo un proyecto de país civilizado fue preponderante el lugar que tuvo la educación. La escuela pública fue uno de los dispositivos institucionales que se fortalecieron con el objetivo de expandir la cultura y las ideas de progreso y democracia, a la vez resultaron lugares estratégicos de transmisión de la norma social y de disciplinamiento. Serán entonces los niños objetos y destinatarios de ésta práctica. En el año 1884 con la promulgación de la Ley 1420 se estableció la obligatoriedad de la educación pública. A propósito, Carli (2000) refiere que, si bien la escolaridad era obligatoria, no todos los niños concurrían o permanecían en la escuela. Los motivos de quienes no estaban incorporados eran las situaciones de pobreza, marginalidad y abandono. A partir de este movimiento de institucionalización de la figura del alumno quedó también configurada la figura del menor como su contracara.

Dalmasio Vélez Sarsfield, en el código civil, introdujo algunas modificaciones: la edad límite de la minoridad se estableció en los veintidós años y los varios estados de la minoridad fueron reducidos a uno sólo. Se estableció que todos los menores debían estar bajo la autoridad y poder de los padres, si no lo estaban, o eran emancipados o se encontraban bajo la tutela de una persona que gobernaría su vida y los bienes de su posesión. Pero la minoridad como tal fue construyéndose como categoría por otras coordinadas situadas más allá de la edad cronológica. Un niño era considerado “menor” cuando su salud, su seguridad, su moral y su educación estaban en peligro, o constituían una amenaza de peligro para sí o para terceros.

La tutela como estrategia de normalización de los menores

Ahora bien, ¿cómo abordar la problemática de la minoridad que paulatinamente, como se expuso, se convertía en un problema social? Fueron sin duda las articulaciones de varias estrategias, dispositivos e instituciones las que organizaron lo que se denominó “complejo tutelar”.

Si bien como desarrollamos párrafos anteriores en principio la problemática moderna con relación a la infancia estuvo atravesada por el discurso médico, estableciéndose normas y medidas higienistas sobre la conservación de los hijos, poniendo el énfasis en los hijos de la pobreza, luego se sumaron los discursos jurídicos, educativos y el religioso. Pero conjugando estos discursos, la estrategia jurídica se constituyó como una forma privilegiada de intervención sobre las infancias cuando estuvieran en riesgo o implicaran un riesgo. En tal sentido Lonigro (2010) refiere que hay una consideración confusa de los conceptos de delincuencia, pobreza y abuso sexual por parte tanto de la sociedad en general como de los órganos del Estado en particular. Sin embargo, dicho distintivo no resulta extraño en un contexto donde el castigo a los niños se legitima por razones de obediencia, disciplina, educación y religión.

Fue necesario entonces la intervención del Estado, a través de su dimensión tutelar, en los casos en que las familias no fueran garantes del control social, para “reeducar” a esa gran cantidad de niños que andaban por las calles, para evitar que se “desvíen”, o para corregir a los desviados y para transformarlos en “ciudadanos productivos”. Las instituciones y leyes de protección de la infancia surgieron en el seno de ese espíritu y constituyeron lo que se conoce como “complejo tutelar”, abarcando un sistema de tutela de las familias pobres en mano del Estado, encarnado en personajes como el juez y el asistente social, a quienes se sumaron luego otras figuras, como los pedagogos, los psiquiatras y los psicólogos. Las leyes tendían a traspasar el poder de la familia hacia el Estado, socavando indudablemente la autoridad paterna.

Esta estrategia permitió al Estado sustraer a los niños y adolescentes de la tutela de sus padres y, como medida de “protección” e indudablemente de “corrección”, indicar su internación en instituciones de tipo asilar que se encargaron de la educación y el tratamiento de los mismos.

Es en el ejercicio de este dispositivo es que nacen los primeros Tribunales de Menores, por ejemplo: Chicago, 1880; Inglaterra, 1905; Francia, 1912; Japón, 1922; España, 1924; en América: Argentina, 1919; Brasil, 1923; México, 1926 y Chile, 1928. Como referencia histórica cabe mencionar que en 1911 se celebra en París el Primer Congreso Internacional de Tribunales de Menores, con una sólida concurrencia de casi todos los países europeos y los Estados Unidos de América, y con sólo tres presencias latinoamericanas: Cuba, El Salvador y Uruguay.

En nuestro país se promulga la Ley 10903, conocida como Ley del Patronato, o Ley Agote (diputado conservador que presentó el proyecto en 1919). Esta ley daba facultades a los jueces para disponer de cualquier niño que hubiera cometido o hubiera sido víctima de delito, o se encontrara material o moralmente abandonado (peligro material o moral), para ser entregado a una persona honesta, a un establecimiento de beneficencia privado o público, o a un reformatorio público de menores.

La suerte de los niños y niñas, siguiendo esta deriva histórica, encontrará nuevas formulaciones, la “Sociedad de Beneficencia” será reemplazada en 1944 por el “Patronato Nacional de Menores”. En 1948 se crea la Dirección Nacional de Asistencia Social y la “Fundación Eva Perón” (Minnicelli, 2004, p. 87).

Un desarrollo más extenso amerita la “Fundación Eva Perón”. Carballada (1995) describe la labor de la “Fundación Eva Perón” con relación a la niñez huérfana, abandonada o sin posibilidades de una vida familiar. Con respecto a los Hogares que albergaban a estos niños, los mismos estaban estructurados de tal modo que contaban con un director, un jefe del Servicio Médico, un jefe del Servicio Social, una secretaria técnico administrativa y un encargado de Conservación. El Servicio Social trabajaba con el personal docente y el personal médico, dividiéndose la tarea en dos etapas, pre ingreso y asistencia; ésta abarcaba: “la atención del niño en lo moral, social, económico y físico” (Ferioli, 1990, p. 71). En esa segunda etapa una de las funciones del Servicio Social era, en el caso de los niños huérfanos ubicar un tutor para el niño; “Evita no quería que el niño se ‘aislara del mundo’; por lo tanto, todos los niños internos debían tener un núcleo familiar, con el cual compartir los fines de semana y las etapas de receso escolar” (Ferioli, 1990, p. 72).

Era función fundamental del asistente social mantener el vínculo de los menores internados, cuando lo tenían, con su grupo familiar de origen, ubicar empleos para los familiares, obtener subsidios, agilizar la cobertura médica, etc., con la idea de sustentar a esa familia.

Es interesante señalar que al igual que en los enunciados referidos a la política social, el paso de los menores por los Hogares de la Fundación era visto como una transición o etapa, de ahí la permanente vinculación con el contexto social y familiar de los niños. Por ejemplo, desde el punto de vista arquitectónico, se planteaba que los edificios de los Hogares no debían estar aislados, tenían que tener un muro de no más de un metro de alto para que la institución pudiese ser observada desde afuera y viceversa. Se prohibía que los niños internados concurren a la escuela dentro del establecimiento, buscándose que lo hicieran en escuelas cercanas al Hogar. No existían los uniformes, las vestimentas debían ser variadas y de buena calidad. No se permitía que los comedores de los hogares tuvieran largas mesas tipo internado, sino que éstas eran pequeñas y con capacidad para cuatro niños. A su vez, los hogares escuela funcionaban con niños internos y externos (Carballada, 1995).

Desaparecida la Fundación, la niñez seguirá siendo objeto de prácticas tutelares y de encierro y su suerte dependerá del Tribunal de Menores. Minnicelli (2004) refiere que volverá a tener relevancia la idea de situación irregular de los menores asociada a la peligrosidad imponiéndose reformar su conducta, hasta la sanción de CIDN, luego su incorporación a la constitución y años después la sanción de leyes que se proponen cambiar el paradigma.

La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño: orígenes y perspectivas

Para situar el paradigma de protección integral de derechos de NNyA, es necesario remitirnos a la doctrina de los Derechos del Niño. Esta tiene un largo recorrido en Europa occidental y Estados Unidos, así como también en Latinoamérica y, lejos de ser una propuesta que nace con la firma de la CIDN, sus raíces pueden rastrearse bastante antes. La preocupación por la niñez y por la conservación de la vida de los niños, como hemos señalado, se instala paulatinamente desde fines del siglo XIX. Se trata de un fenómeno que a nivel mundial se explicita en la argumentación de reformas legales como modo de proteger a los menores de la explotación laboral y rehabilitar a los peligrosos e infractores. Se suma además la existencia de cierta alarma desde ámbitos religiosos y médicos que acorde al movimiento sanitario de la época, se encontraban preocupados por lograr un descenso en las altas tasas de mortalidad infantil (Rojas Novoa, 2012).

Pilotti (2001) sostiene que a medida que se reconoce a la niñez como etapa fundamental y específica del desarrollo humano, es decir a los niños como personas humanas, se infiere como consecuencia que los niños son titulares de derechos, tanto en su condición de personas como de miembros de un grupo etario específico y fundamental para la sociedad. A partir de estas consideraciones el niño se convierte en un objeto de protección a cargo de la familia y del Estado, receptor pasivo de diversos programas de salud, educación y bienestar. La universalización de la niñez, de su cuidado y reconocimiento se refleja en los contenidos de documentos internacionales tales como la Declaración de Ginebra de 1924 y la Declaración de los Derechos del Niño de 1959.

En 1924 se ratifica en Ginebra, en la Asamblea Internacional de la Liga de las Naciones (futura ONU), la Declaración sobre los Derechos del Niño, antecesora de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989). Barna (2012) señala que las gestiones de *lobby* internacional encabezadas por la activista *Eglantyne Jebb*, bajo el paraguas de la recientemente creada *Save the Children International Fund*, fueron determinantes para el logro de la Declaración.

La Fundación *Save the Children* resulta significativa ya que plantea el germen embrionario que, con el tiempo, se transformará en hegemónico en los modos de intervenir sobre la niñez a nivel global. Se trata de la primera organización ajena a los Estados, de corte internacional, que logra articular una serie de organizaciones más pequeñas en pos de instalar una visión particular de la niñez y las formas de tratarla, a nivel mundial y supra estatal. Focalizada en salvar y proteger a los niños, será también la primera en instalar globalmente la perspectiva humanitarista con foco en la niñez. Presentándose como apolítica pretende garantizar los derechos de los niños independientemente del contexto en el que se encuentren, dejando en segundo plano las relaciones sociales y procesos políticos mayores (Barna, 2012).

Tanto en Europa como en la mayoría de los países de América, a partir de la segunda guerra mundial, la preocupación por la situación de los niños se fue acrecentando. Comenzaron a proliferar una serie de políticas universales destinadas a la formación y bienestar de los éstos con intervenciones específicamente dirigidas a asistir a las familias y a niños con carencias, insertándose en el marco del Estado de Bienestar desarrollado durante ese período en los países industrializados (Pilotti, 2001).

En 1959, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó de forma unánime una nueva Declaración de los Derechos del Niño. Esta Declaración, además de los principios genéricos ya conocidos como “derecho del niño a ser niño”, “derecho del niño a ser feliz”, introdujo una serie de derechos (salud, alimentación, educación) que debían ser atendidos por los Estados. Si bien continuaron en el registro de un documento no obligatorio, se recomendaba explícitamente, junto a los organismos especializados y a las ONG, dar máxima atención y promoción a los artículos que la Convención había propuesto.

En 1989, la Convención sobre los Derechos del Niño se convierte en el primer tratado e instrumento internacional que mediante su ratificación y adhesión los gobiernos se comprometen a respetarlo. La ONU accede a la sanción de dicho instrumento ya que los Estados solicitaron la homologación de una serie de derechos y la elaboración de un texto donde estos derechos del niño fuesen anunciados en detalle y tuviesen fuerza de ley desde el derecho internacional (Rojas Novoa, 2012, p. 104).

La Convención sobre los Derechos del Niños, sancionada en 1989, son los derechos humanos con más aceptación a nivel mundial ya que 195 países la han ratificado, incluyendo todas las naciones de América Latina y el Caribe. Estados Unidos y Sudán del Sur han sido los únicos países que no la han ratificado.

Miradas críticas en torno a la Convención

Las orientaciones y prescripciones de la Convención Internacional de los Derechos del Niño dieron origen y pusieron en marcha un sinnúmero de transformaciones en lo concerniente a la niñez desde el punto de vista tanto legislativo como desde la política pública. Esto tuvo lugar sobre todo a partir de los tratados que marcaron el abandono del modelo Tutelar y del Patronato por un nuevo modelo desde una perspectiva de Derechos Humanos y específicamente de los Derechos del Niño. La Convención Internacional de los Derechos de los Niños, entonces, es un instrumento internacional que funciona como paradigma que plantea cuáles deberían ser las condiciones simbólicas, materiales, culturales de las existencias infantiles. Abundan estudios y reflexiones acerca de los beneficios que ha aportado la CIDN sobre todo porque critica y destierra viejas concepciones y prácticas

referenciadas con el Patronato de Menores y la doctrina de la situación irregular (se pueden confrontar trabajos de García Méndez, 1998; Cillero Bruñol, 1999). Estos trabajos, si bien significan un aporte para la comprensión de las formas de gobierno de la infancia, “portan asimismo un riesgo intrínseco, suelen concebir al enfoque de los Derechos del Niño como un bien en sí mismo, como un valor axiomático portador de un ideal moral superador” (Barna, 2012, p. 4). Desde este punto de vista la CIDN se transforma en un ente abstracto y superior, ajeno a las prácticas sociales e históricas.

Consideramos que perspectivas como estas, refiere Barna (2012, p. 1), corren el riesgo de esencializar sus objetos de indagación, en este caso los derechos de los niños, convirtiéndose su retórica en un modo universal que se ha ido fraguando en los discursos. Esto opera no desconociendo, sino negando y totalizando las racionalidades puestas en juego y los mecanismos de saber - poder que han dado origen a determinados regímenes de veridicción y sus consecuentes prácticos. Liebel (2006, p. 10) afirma que la forma en la que hoy se establecen los Derechos del Niño y la manera en la que se los define en legislaciones nacionales y convenciones internacionales, “se basan fundamentalmente en el pensamiento de la época de la Ilustración Europea y en el surgimiento de las sociedades burguesas y de los Estados Nacionales en Europa, desde donde se han ido extendiendo por casi la totalidad del mundo”. Este aspecto ha quedado en general invisibilizado. Cierta inmanencia y atemporalidad ha teñido las orientaciones y prescripciones de la CIDN a partir de una matriz de derecho, derecho que expoliado de su genealogía sociopolítica ha legitimado (y continúan aún hoy vigentes) prácticas universales y hegemónicas con relación a la vida de los niños, las niñas y sus familias. Esta perspectiva ha negado la diversidad de la infancia, desestimando así mismo “que la infancia es una categoría socialmente construida en la que se conjugan, por lo menos, estas tres dimensiones de lo social: variabilidad cultural, desigualdad social y género” (Colangelo, 2003, p.4).

La Convención, refiere Pilotti (2001), se ha difundido en América Latina omitiendo tanto el contexto histórico que le dio forma a su contenido, como las características socioeconómicas, políticas y culturales de las condiciones nacionales en las que se inserta su implementación. Los Derechos del Niño aparecen como universales al reconocerse su igualdad moral con los adultos, lo mismo que con sus especificidades como niños. Presupone además que a través de los Derechos del Niño se persiguen valores de carácter universal y general, que exceden la población a la que están en principio dirigidos, y que por tanto se asumen capaces de trascender contextos, políticas, economías, y modelos de desarrollo de la más diversa índole (Pupavac, 2001).

Soledad Morales (2013, p. 65) afirma que “los procesos de institucionalización de la CIDN significaron la asunción de la ampliación de la ciudadanía para los niños y adolescentes en un contexto paradójico de neo liberalización de los modos de gobierno y de vida”. Entonces se asume el tratamiento hacia las y los niños desde una perspectiva garantista en tiempos de políticas neoliberales. Asimismo, se podrían formular ciertos

interrogantes respecto de tal perspectiva, si la CIDN y consecuentemente los sistemas de protección de la infancia orientan y prescriben acerca de los modos de gobierno de la vida de los niños. ¿Es la CIDN una contradicción al interior de lo que llamamos neoliberalismo o, por el contrario, constituye su consecuencia lógica?

Eduardo Bustelo (2011) señala que el propósito de CIDN es otorgarle al niño el lugar de sujeto de derecho, pero advierte que este proceso corresponde a la instancia de un momento político y cultural en el que emerge una ideología individualista de larga data, hoy denominada neoliberal, desarrollándose correlativamente un ataque al Estado de Bienestar para desmantelarlo. Sin embargo, se preguntan Nascimento y Coimbra (2008): ¿considerar al niño y al joven como sujetos de derechos afirmados como universales no formaría parte de una propuesta liberal? Una propuesta de igualar juventudes e infancias desiguales, pero que son entendidas como poseedoras de esencias diferentes. Tal lógica se formula a partir de los principios científicos que vienen históricamente caracterizando a las y los niños y jóvenes dentro de modelos dominantes, donde se consideran como seres en formación, en crecimiento, en desarrollo. Entienden las autoras, que la lógica de igualar infancias y juventudes tan desiguales en términos socioeconómicos, culturales e históricos forma parte de los principios y modelos defendidos por el liberalismo. Es decir, es un intento de igualar encima de valores burgueses, modos de vida que continúan desiguales y que tienden, en el neoliberalismo, a tornarse cada vez más distantes entre sí (Nascimento y Coimbra, 2008).

En este mismo sentido otros autores señalan que la sujeción en torno a los derechos da cuenta que la definición de ciudadanía a la que se hace referencia consiste en la prescripción de determinados modos de estar y ser, de determinados modos de convivir, de relacionarse y de pensar alineados a lo que la sociedad liberal considera valioso (Lemos y Scheinvar, 2012).

El sistema de protección de derechos como política de infancia

El 27 de septiembre de 1990 el Congreso Nacional sancionó la Ley 23849 -promulgada de hecho el 16 de octubre del mismo año- que aprobó la Convención sobre Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre del año anterior. A partir de allí la CIDN pasó a ser parte del derecho federal argentino (Beloff, 2008). Luego en 1994 la Convención de los Derechos del Niño fue incorporada a la Constitución Nacional. Esta norma viene al aplicar sus principios rectores conforma un Sistema Nacional de Protección Integral de Derechos de la Infancia en reemplazo del sistema tutelar basado en las viejas normas del Patronato de Menores (Ley 10903) y las adecuaciones en las provincias.

El 28 de septiembre del 2005 el Congreso Nacional sancionó la Ley 26061 de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. La misma fue promulgada y luego publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina el 26 de octubre del 2005.

Marisa Graham realiza la siguiente aclaración: “De la lectura de la Convención sobre los Derechos del Niño no surge, *prima facie*, ninguna alusión a que los Estados parte se obliguen a crear un Sistema de Protección de Derechos”, (2018, p.147) la autora entiende que tal recomendación puede encontrarse en la *Observación General N. 2 del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas*³ que orienta a:

- Alentar a los Estados parte a crear *una institución independiente* para la promoción y vigilancia de la aplicación de la Convención.
- Establecer, de conformidad con los principios relativos al estatuto de las instituciones nacionales de promoción y protección de los derechos humanos (los “Principios de París”), normas mínimas que brinden orientación sobre el establecimiento, la competencia, las atribuciones, la composición, las modalidades de funcionamiento y las actividades cuasi jurisdiccionales de tales órganos nacionales. (Graham, 2018, p.148)

El Sistema Nacional de Protección de Derechos, basado en los principios de la CIDN, consiste en la conformación y articulación de servicios y programas destinados a promover, reparar y restituir derechos vulnerados de toda la población infantil y adolescente. Uno de los mecanismos que propone dicha ley consiste en la adopción de medidas de protección integral de derechos y las medidas de protección especiales -excepcionales- a cargo de los organismos administrativos de infancia, en todos los niveles del Estado (municipal, provincial y nacional), cuando los derechos de los niños han sido vulnerados.

En términos generales podemos afirmar que la ley nacional consagra el rol de los organismos administrativos de infancia en la restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes, siendo la autoridad de aplicación del Sistema de Protección de Derechos quien adopta las medidas de protección necesarias para ello. Se destina expresamente a la autoridad judicial de cada jurisdicción el control de legalidad de las medidas excepcionales adoptadas

En la provincia de Buenos Aires, tanto los gobiernos como las diferentes organizaciones de la sociedad civil, han trabajado para lograr adecuar la normativa interna en materia de infancia a los postulados de los compromisos internacionales que Argentina suscribiera y que a partir de 1994 incorpora a su legislación interna.

La Ley 13298 con su decreto reglamentario N° 300/05, las leyes 13634 y 13645 en conjunto con toda la normativa administrativa, constituyen los parámetros legales de

³ Comité de los Derechos del Niño. Observación General N. 2 (2002): *El papel de las instituciones nacionales independientes de derechos humanos en la promoción y protección de los derechos del niño*. 32. periodo de sesiones, CRC/GC/2002/2, 15 de noviembre de 2002

intervención del Estado en la niñez y las familias de la comunidad. El 18 de abril de 2007, luego de más de dos años de suspensión de su entrada en vigencia por decisión de la Suprema Corte de Justicia, quedaron habilitados los caminos para la construcción del Sistema de Promoción y Protección Integral de los Derechos del Niño.

Con la sanción de estas leyes se produce un cambio de paradigma; es decir del “sistema de la doctrina irregular” se avanza hacia uno de “protección integral”, quedando derogadas las leyes nacionales anteriores. En virtud de la derogada Ley del Patronato de Menores, o “Ley Agote” (Ley 10903, que había sido sancionada el 21/10/1919), un juez podía intervenir arbitrariamente en la vida de cualquier niño o adolescente que hubiese cometido una contravención o un delito, o que se encontrase desamparado por muerte, abandono o peligro moral o material. Su correlato se encontraba en la Ley 10067 en la provincia de Buenos Aires.

La “nueva ley” (26061) hace partícipe al poder ejecutivo, a través de los diferentes organismos de promoción y protección de derecho y de los diversos dispositivos institucionales. Los Servicios locales y/o zonales, denominación que adquieren los organismos de aplicación en la provincia de Buenos Aires, intervienen ante las situaciones, no ya de riesgo moral o material, sino ante la presencia de derechos vulnerados. La puesta en marcha de la ley de protección de la infancia tanto en la Nación como en la Provincia, pone su eje en dar respuestas a lo que se denominó “vulneración de derecho”, trayendo como consecuencia un sinnúmero de reacomodaciones, tensiones y conflictos (Magistris 2012). En este punto los Estados provinciales y municipales adquieren un rol protagónico, a través de los Servicios Locales de Protección de Derechos. Son estos Servicios quienes detectan, reciben y evalúan situaciones de vulneración de derechos, muchas veces a partir de denuncias de otros organismos, principalmente de salud y educación. Por lo tanto, el papel de estos Servicios es fundamental; deben tomar decisiones que afectan la vida de los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

La intervención sobre las infancias vulnerables

La medida especial o “abrigo” es una medida de protección excepcional de derechos, que tiene como objeto brindar al niño, niña o adolescente un ámbito alternativo al grupo de convivencia cuando los agentes de esa política pública evalúan que se encuentren amenazados o vulnerados sus derechos en el ámbito familiar. Dicha intervención tiene por objetivo implementar acciones tendientes a preservarlos (Della Vedova y Rivas, 2017).

Ahora bien, los derechos de los niños se materializan a través de diversos procesos de institucionalización, estos suponen un modo de interpretar las necesidades traducidas en derechos tanto de niños y niñas como de adolescentes. Los derechos también suponen una serie de tensiones, contiendas (Magistris, 2012), acuerdos y desacuerdos.

El nudo central de este punto sería poder dilucidar qué se interpreta como vulneración de derechos y cuáles son los sentidos que subyacen. Esto implica situar quiénes deciden qué necesidades, homologadas muchas veces a lo que se entiende como derechos se encuentran vulnerados. ¿Quién se arroga esa representación del niño vulnerado, quién asume y bajo qué lógicas esa interpretación?, o de otro modo ¿Cuáles son los supuestos que se ponen en juego cada vez que se evalúa o se estima que un niño tiene vulnerados sus derechos por lo que es necesario intervenir? A propósito, Seoane Toimil (2012, p. 9) señala:

Cualquier forma de intervención profesional es guiada por una representación -más o menos clara- del objeto de dicha intervención. En este sentido, además de la letra de la ley, un proyecto o un programa como parte de una política pública, interesa conocer qué determinantes imaginarios, qué sentidos, qué significaciones se ponen en juego en el momento de tomar una decisión o definir un camino como estrategia.

Agregaríamos además otros elementos que se suman en las gestiones con la infancia como las concepciones que definen la idea de niño y las significaciones que se van anudando con relación a lo que entendemos como “protección”, “vulneración”, y “restitución de derecho”.

Las respuestas a los interrogantes formulados requieren de algunas reflexiones recuperadas a partir de lo que se observa en ciertas experiencias cotidianas con NNyA cuyos derechos se han interpretado como vulnerados. Los ámbitos de implementación de las políticas, señala Llobet (2011) entendidas desde la perspectiva del derecho no son homogéneos en cuanto a sus actores, condiciones, matrices de intervención y contextos de implementación. De este modo conviven al interior del sistema diversas intervenciones que abonan perspectivas distintas. Así como hay agentes de las políticas de infancia cuya práctica aboga por una transformación, es respetuosa de las singularidades y proponen miradas integrales, hay otras cuyas persistencias analizaremos.

Una de las cuestiones que adquiere centralidad, tal como se ha planteado, es que la niñez sostenida como categoría normalizada y disciplinada ha devenido universal. Esta universalidad dominante, somete a través de sus prescripciones y significaciones,

a aquellas infancias que se presentan como diferentes, instituyendo procesos que tienden a homogeneizar la experiencia de la diversidad, pero también de la desigualdad.

Coincidimos con diversos autores que trabajan la temática de la vulneración y protección de derechos, (Daroqui y Guemureman, 2001; Villalta, 2004; Schuch y Fonseca, 2009; Bustelo 2011; Di Iorio y Selman, 2012; Seoane Toimil, 2012; Rivas, 2014), al señalar que en nuestro contexto los niños que pueblan las instituciones de protección de la infancia provienen de los sectores más empobrecidos de la sociedad, por lo tanto, sus adultos y adultas responsables también. Bustelo (2011), describe una operación de exclusión inclusiva, aludiendo a sujetos que son excluidos en tanto pobres, pero son incluidos a través de la administración de sus cuerpos en los Sistemas de Protección de Derecho, siendo la vulnerabilidad la categoría que funciona como garante del pasaje de la exclusión a la inclusión (Della Vedova y Rivas 2017). A la vez Rojas Novoa (2010) manifiesta que el blanco de las políticas públicas son directamente los niños, las niñas y sus familias, pero no las dinámicas sociales que están a la base del peligro para su bienestar. Ocultar, desconocer y negar dichos procesos implica un nuevo modo de fragilización. En relación con los motivos de la institucionalización de NNyA, se registra que las situaciones de pobreza continúan siendo una de las causas explícitas, y también implícitas por las que se definen las condiciones de vulnerabilidad y marginalidad.

Resulta significativa, señalan Di Iorio y Seidmann (2012), esta vinculación entre niñas y/o niños institucionalizados, maltrato infantil (que incluye formas físicas y psicológicas) y sectores socioeconómicos desfavorecidos, ya que tal como sostiene Bringiotti (1999) el maltrato se produce de manera similar en todos los estratos sociales. El hecho de que se conozcan y se detecten en los sectores desfavorecidos es porque son ellos los que acceden a los programas sociales de asistencia.

Caracterizadas las situaciones que se presentan a los Sistemas de Protección de Derechos, como aquellas que se alejan de la norma, por lo tanto, de las regulaciones establecidas, de las conductas esperables y de los estándares definidos como adecuados para la infancia, pasan estos niños y niñas a formar parte de una serie de tipificaciones. La operación de tipificación entendida como clasificación repite el viejo esquema de introducir la norma en las situaciones permeadas por la miseria y la violencia, con el fin de calcular y disminuir el riesgo, de ser disciplinadas y reguladas. Así la violencia, la falta de cuidados, la escasez de recursos materiales, la inasistencia a la escuela, la carencia de controles de salud, la no incorporación de ciertas pautas de higiene y alimentación se pueden interpretar como desviaciones respecto de lo que se ha sancionado como valiosos y prioritario tanto para los niños como de su familia. Tal como venimos sosteniendo a lo largo de este recorrido, esta operación actúa eludiendo, en la gran mayoría de los casos, las causas que dieron origen a tal vulneración de derecho. Este mecanismo cuyo rasgo esencial consiste en negar y desconocer las dinámicas políticas, económicas y sociales que horadan ciertas condiciones de existencia, actúa explícita o implícitamente en las prácticas cuyo objetivo

es “la restitución de derechos”. Por lo tanto, a los excluidos del sistema económico, se los incluye en aparatos de captura para ejercer el control sobre su potencial peligrosidad (Ramírez Hinrichsen, 2009).

Aquí entonces determinados instrumentos como los diagnósticos psicopatológicos, informes psicológicos y sociales, análisis estadísticos, protocolos, resultan eficaces. Se trata de una cantidad de técnicas que garantizan un saber revelado como verdadero y que escamotean la singularidad de cada sujeto, de cada familia. Singularidad que da cuenta de las condiciones no sólo libidinales sino históricas, culturales, políticas y económicas a través de las cuales se han constituido esas vidas y esas subjetividades.

Pero tal vez una de las estrategias devenidas en mecanismos de control, más paradigmáticas sea aquella que se toma cuando se decide la separación transitoria en primer lugar, de los hijos e hijas de sus padres y de sus centros de vida. Luego de un proceso de vigilancia y evaluación se lleva a cabo dicho procedimiento, en el que subyace siempre la amenaza de la pérdida definitiva de la patria potestad, si no hay una readecuación y una transformación a aquellas medidas correctivas que se les exigen.

Bajo la figura de familia *negligente* o familia *disfuncional* surge de parte de los agentes estatales y jurídicos la amenaza o posibilidad de la destitución de la patria potestad, argumentando la ineptitud de las mismas y se acciona minando la autoridad parental (Ciordia, 2014). Dicha amenaza se hace presente toda vez que se evalúa o concluye que esas crianzas no se condicen con las maneras tradicionales legitimadas de ejercer las obligaciones y competencias propias de la parentalidad. A esto se agrega que en la ponderación que se hace de tal desempeño por parte de los agentes que intervienen, quedan desvinculados la negligencia, el abandono o la disfuncionalidad de la accesibilidad de los grupos subalternos a los derechos básicos económicos y sociales. Marisa Graham (2018) hace referencia a los prejuicios en los propios operadores administrativos y judiciales al considerar que las familias biológicas “no saben, no pueden, no quieren, no desean”. Imposición de un “ideal” de familia que recae sobre las familias de origen, y también sobre las posibles adoptantes, sometiéndolas por esta razón a reiteradas evaluaciones.

Algunos hallazgos surgidos a partir de investigaciones relativas a los Sistemas de Protección de la Infancia (Flores *et al*, 2016) refieren que las familias, ante la implementación de las medidas excepcionales, es decir la separación de los niños del núcleo familiar, reaccionan con resignación o con la puesta en marcha de estrategias reparadoras de sus derechos.

“La aceptación pasiva de las decisiones tutelares del estado judicial o administrativo o la peregrinación interminable por despachos,

oficinas, estrados judiciales y consultorios, son algunas de las reacciones habituales de las familias vulnerables y vulneradas. Las mismas que se someten, en general pasivamente, a diferentes pruebas de aptitud, certificaciones de pobreza, evaluaciones psicológicas, es decir “pruebas de docilidad para conseguir recuperar a sus hijos” (Flores *et al*, 2016:15).

Medidas de abrigo e interés superior

En las políticas de infancia destinadas a la niñez vulnerada, hay una máxima que adquiere un lugar predominante en el imaginario social y en especial en las instancias jurídico-administrativas de la protección de derechos de NNyA. Es la referida al artículo 3 de la CIDN, “El interés superior del niño”, que funciona como guía que orienta las acciones a seguir. Esta consideración se encuentra presente en todas las medidas concernientes a los niños y niñas que toman las instituciones públicas o privadas, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos

Uno de los problemas que trae aparejado tal aseveración es la amplitud hermenéutica de la misma. El problema reside en que este “interés superior” es un concepto de suma vaguedad. Al respecto Cillero Bruñol (1999, p. 48) señala que es “una directriz vaga, indeterminada y sujeta a múltiples interpretaciones, tanto de carácter jurídico como psicosocial, que constituiría una especie de excusa para tomar decisiones al margen de los derechos reconocidos, en razón de un etéreo interés superior de tipo extrajurídico”. Interpretando esta cita Freedman (2005) manifiesta que esto permite un amplio margen a la discrecionalidad de la autoridad pública. Por lo tanto, se observa que los niños y niñas quedan sujetos a lo que se intérprete, desde los órganos de poder, o se entienda como “interés superior del niño”. La antropóloga brasileña Andrea Cardarello (2007) define al interés superior como un cascarón vacío, con un contenido arbitrario, objeto de interpretaciones contradictorias. Alerta, asimismo, sobre el riesgo de que el interés superior se convierta en un medio privilegiado por el cual el Estado pueda controlar y regular no solo las funciones parentales, sino también las relaciones familiares mismas.

La apelación a dicho interés se transforma, en ocasiones, en un operador puesto en marcha para validar aquellas medidas administrativas que se toman sobre los NNyA, que implican decisiones respecto del destino de esos sujetos. Pero funciona además como una especie de muletilla, saturada de sentidos; que finalmente por la reiteración de sus

enunciados se convierte en una suerte de “mantra” que justifica determinaciones aún de carácter arbitrario. Decisión respecto de esos niños, niñas y sus familias en la que éstos lejos de ser los agentes de las mismas son más bien los receptores pasivos sobre quienes recaen las resoluciones de otros; finalmente entonces no serían portadores de los propios derechos. Pero lo que se interpela aquí es el significante “interés superior”, toda vez que es depositario de valores arraigados a una moralidad dominante que ha establecido a lo largo de doscientos años los sentidos de la categoría, infancia, crianza, familia entre otras. Citamos los siguientes ejemplos extraídos de informes institucionales:

“Si sabíamos que nos iban a separar de todos y a traernos a un hogar no lo contábamos, acá estamos muy tristes” (Informe Servicio Local, 2017). “Acá se hace lo que yo digo, porque sé lo que es mejor para él”. Enunciado que encontramos en un legajo de un niño que residía en un Hogar Convivencial, y no quería ser adoptado. (Registro de la audiencia mantenida con la jueza a cargo informe Hogar Convivencial, 2015). Mirada que fundada en el saber experto se arroga la interpretación de las voces infantiles, negándoles su capacidad de agencia y participación en las decisiones que las y los atañen.

Bajo estas lógicas y argumentaciones que describimos se organizan sentidos que se materializan en las instituciones y dispositivos propios de la niñez y de las políticas específicas de infancia.

Consideraciones finales

Este trabajo priorizó una línea de reflexión que vincula a los dos paradigmas planteados en materia del tratamiento de la infancia en peligro, peligrosa o vulnerada. Se hace referencia a los SPPD y a su funcionamiento resaltando las perspectivas que plantean los marcos normativos y las y los agentes del sistema. No tomamos en esta ocasión otras variables que podrían ser complementarias para un análisis más amplio y es la referida al lugar que ocupan las políticas de infancia especialmente las de protección en las órbitas estatales. Es decir qué prioridad tienen, cómo funciona el sistema articulando con otras instituciones bajo la lógica de la corresponsabilidad, y cuántos recursos económico y humano destinan los gobiernos para dichas políticas.

En esta oportunidad y en este recorrido situamos la categoría infancia y las diferentes modalidades que asumió su gobernabilidad, ubicándola a partir de la modernidad occidental. Dimos cuenta de sus formas de institucionalización y de los modos en que se fraguó un modo único de infancia universal, normalizada e idealizada. A partir de esos parámetros, lo otro, lo que no responde a las modalidades hegemónicas de habitar la infancia ha recibido diferentes tratamientos y denominaciones, también dispositivos y

tecnologías para su administración e intervención. Múltiples discursos han aportados enunciados en pos de cimentar esta idea moderna y única de ser niño (la idea de niña o niño aún permanece con escasa visibilidad). Se destaca el discurso jurídico, de dichas normativas luego derivaran dispositivos, instituciones programas y recursos de las políticas públicas.

Si bien la CIDN representa un hito en materia de relaciones con la infancia, introduciendo la noción de NNyA como de sujetos de derecho, no deja, a la vez, de reponer cierta universalización, desacoplando los contextos y las desigualdades que atraviesan las infancias. Esto provoca una serie de persistencias en las modalidades que asumen la interpretación de los derechos si no se advierte que ciertas moralidades dominantes están presentes en las orientaciones de la normativa. También está presente en las matrices y perspectivas de los programas y de las y los agentes responsables de SPPD. Reconocemos que el SPPD tiene un fuerte anclaje en la CIDN cuyas críticas ya mencionamos, y la letra de la ley que de ella deriva contiene por lo tanto los mismos ideales, juicios y prescripciones presentes en el tratado internacional. Así a través de la insistencia de cierto sesgo familiarista se les demanda a las unidades domésticas casi con exclusividad la responsabilidad del cuidado, la crianza y la protección independientemente de sus condiciones materiales y simbólicas de existencia. Pero además aplanan las diversas experiencias infantiles, negativizando modalidades que asumen las infancias cuando están distantes de ser o representar al niño o niña deseable y esperable.

En el marco de un lazo social profundamente desigual, la culpabilización a las familias, las lecturas sesgadas de sus condiciones, la falta de acceso, la individualidad o privatización de los conflictos y la psicopatologización de algunas vidas son dimensiones que se articulan produciendo las narrativas de vulnerabilidad, negligencia y riesgo.

Ensayamos una hipótesis posible y tal vez provocativa al señalar que ambos paradigmas se refieren al mismo objeto que ha sido desplazado en el tiempo, pero conservando siempre el mismo horizonte normativo. De modo tal que de un paradigma a otro no habría una franca ruptura sino continuidades, en la medida que ciertas cristalizaciones de sentido y burocracias tecnocráticas o administrativas tiñen a las prácticas del SPPD. Así como mencionamos las continuidades se observan también discontinuidades en las prácticas que con miradas críticas asumen la complejidad de las situaciones, reconocen a la desigualdad y la inequidad en la base de todas las vulneraciones y precarizaciones bregando por la visibilidad y el protagonismo de las y los niños.

Referencias

- Agamben, Giorgio (2004) *Infancia e historia*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora
- Ariès, Philippe (1987) *El Niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid: Editorial Taurus.
- Barna, Agustín (2012) "Convención Internacional de los Derechos del Niño. Hacia un abordaje desacralizador" en *Kairos*, Revista de temas sociales: Publicación de la Universidad Nacional de San Luis Año 16. N° 29.
- Barna, Agustín (2015) *La gestión de la infancia entre lo local y lo global*. Tesis de Doctorado recuperada de <http://repositorio.filo.uba.ar/handle/filodigital/851>
- Beloff, Mary (2004) *Los derechos del niño en el sistema interamericano*. Buenos Aires: del Puerto Ediciones.
- Bringiotti, María Inés (1999) *Maltrato infantil. Factores de riesgo para el maltrato físico en la población infantil*. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- Bustelo, Eduardo (2011) *El recreo de la infancia. Argumentos para otro comienzo*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Carballeda, Alfredo (1995) "La acción social de la Fundación Eva Perón" en Revista *Margen* Nro. 7/8. Buenos Aires: Ediciones Margen.
- Cardarello, Andrea (2007) *Trafic legal d'enfants: la formation d'un mouvement de familles pauvres contre les politiques de l'adoption au Brésil*. Tesis de Doctorado defendida en el *Département d'anthropologie de l'Université de Montréal*. Québec, Canadá.
- Carli Sandra; *Niñez, pedagogía y política. Transformaciones de los discursos acerca de la infancia en la historia de la educación argentina entre 1880 y 1955*. Buenos Aires: Miño y Dávila (2000)
- Ciordia, Carolina (2014) "Creando presencias en la gestión de la infancia y las familias en los tribunales de familia" en *Kairos*, Revista de temas sociales. Publicación de la Universidad Nacional de San Luis Año 18, Número 33.
- Colangelo, María Adelaida (2003) "La mirada antropológica sobre la infancia" Mesa temática sobre Infancias y juventudes. Pedagogía y formación, en el *Seminario Internacional La Formación Docente entre el siglo XIX y el siglo XXI*, Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación – Organización de Estados Iberoamericanos, Buenos Aires, 28 y 29 de noviembre de noviembre 2003. Disponible http://www.mcy.gov.ar/curriform/publica/oei_20031128/ponencia_colangelo.pdf
- Cowen, M. Pablo (2018) "Anatomía del Niño Deseado. Los congresos científicos y la construcción de las infancias en la ciudad de Buenos Aires (C.1900-C.1920)". En Chacón Jiménez- Esteve, Albert-

Della Vedova, Ileana y Rivas, Silvina (2017) "El sistema de Promoción y Protección de Derechos del Niño, niña y adolescentes: los hogares convivenciales oficiales" Ponencia del *VI Congreso internacional de investigación en Psicología*. Ensenada: Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata

Di Iorio, Sorgelina y Seidmann, Susana (2012) "¿Por qué encerrados? Saberes y prácticas de niños y niñas institucionalizados" en *Teoría y crítica de la psicología* 2, 86-102 (2012). ISSN: 2116-3480. Universidad de Buenos Aires.

Diker, Graciela (2009) *¿Qué hay de nuevo en las nuevas infancias?* Universidad Nacional de General Sarmiento. Los Polvorines, Buenos Aires: Biblioteca Nacional.

Donzelot, Jaques (1979) *La Policía de las familias*. Valencia: Pre-textos

Feroli Néstor (1990) *La Fundación Eva Perón*. Buenos Aires: Centro Editores de América Latina

Flores, María Elena; González, Marilina; Montes María Florencia, Valle Graciela (2016) "Infancias y juventudes ¿protegidas o tuteladas? Una mirada desde las prácticas institucionales y las trayectorias familiares" en *SOCIALES INVESTIGA*. Escritos Académicos, de Extensión y Docencia N° 2, julio-diciembre 2016 (vol. 2) (pp. 8-21) e-ISSN 2525-1171 Villa María: IAPCS, Universidad Nacional de Villa María. Recuperado de <http://socialesinvestiga.unvm.edu.ar>

Fonseca, Claudia Y Cardarello, Andrea (1999) "Derechos de los más y menos humanos" en la revista *Horizontes Antropológicos*. Traducción: Carla Villalta. Porto Alegre, año 5, N° 10

Foucault, Michel (2000) *Los Anormales (1974-1975)*. Buenos Aires: Editorial Fondo de Cultura Económica

Freedman Diego (2005) "Los riesgos del interés superior del niño O cómo se esconde el "Caballo de Troya" en la Convención" publicado por el *Instituto de Derechos Humanos*, Universidad Nacional de La Plata. Recuperado de <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/los-riesgos-del-interes-superior-del-nino.pdf>

Freud, Sigmund (1992) "Tres ensayos de una teoría sexual" (1905). En Sigmund Freud *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores

González; Pilar (2015) "Gubernamentalidad, Estado y regulaciones: apuntes para pensar el gobierno de la infancia". Ponencia *I Congreso Latinoamericano de Teoría Social*. Instituto de Investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Graham, Marisa (2018) "Reflexiones sobre el Sistema de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes. Viejos y nuevos desafíos" en *Revista del Ministerio Público de la Defensa de la Nación*. Noviembre 2018. Recuperada de

Guemureman, Silvia (2014) "Los mil y un rostros de la protección de la infancia" en Entel, Alicia Mabel *Infancias de Latinoamérica, culturas y derechos*. - 1aed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Walter Benjamín y Fundación ARCOR

Guemureman, Silvia y Daroqui Alcira (2001) *La Niñez Ajusticiada*. Buenos Aires: Editorial del Puerto.

Jaramillo, Leonor (2007) "Concepciones de infancia" en *Revista del Instituto de Estudios Superiores en Educación Universidad del Norte*, Número 8. Bogotá.

Kohan, Walter (2004) *Infancia. Entre educación y filosofía*. Barcelona: Laertes.

Kohan, Walter (2007) *Infancia, política y pensamiento. Ensayos de filosofía y educación*. Buenos Aires: Del Estante Editorial.

Korinfeld, Daniel (2003) "Introducción" en *AAVV Infancias y Adolescencias. Teorías y experiencias en el borde*. Buenos Aires: Noveduc Editorial

Lemos, Flavia y Scheinvar, Estela (2012) *Os direitos da criança e do adolescente: o caminho da judicialização*. En *Universidade e sociedade* año XXII, n. 50, p.72-81, jun. 2012. San Pablo: Sindicato Nacional de Instituciones de Enseñanza de Educación Superior.

Lewkowicz, Ignacio (2004) "Sobre la destitución de la infancia. Frágil el niño, frágil el adulto". Conferencia en el Hospital Posadas, 18 de septiembre de 2002; incluida en *Pedagogía del aburrido*. Buenos Aires: Editorial Paidós

Liebel, Manfred (2009) "Sobre la Historia de los Derechos de la Infancia" en Manfred Liebel y Marta Martínez Muñoz (Compiladores) *Infancia y Derechos Humanos. Hacia una Ciudadanía Participante y Protagonista*. Lima: Instituto de formación de educadores de jóvenes, adolescentes y niños trabajadores de América Latina. IFEJANT

Llobet, Valeria (2011) Un mapeo preliminar de investigaciones sobre infancia y adolescencia en las ciencias sociales en Argentina desde mediados de la década de 1990" en *Kairós Revista de Temas Sociales*, año 15, n° 28. Editorial de la Universidad Nacional de San Luis.

Lonigro, Susana (2010) *El complejo Tutelar*. La Plata. Ficha de cátedra. Psicología II. FTS UNLP

Magistris, Gabriela (2012) *El magnetismo de los derechos. Narrativas y tensiones en la Institucionalización de los Sistemas de Protección de Derechos de los niños, niñas y Adolescentes en la provincia de Buenos Aires*. Tesis presentada para optar por el título de Magister en Derechos Humanos y Políticas Sociales de la Universidad Nacional de San Martín.

Minnicelli, Mercedes (2004) *Infancias públicas. No hay derecho*. Buenos Aires: Noveduc.

Minnicelli, Mercedes (2010) *Infancia en estado de excepción. Derechos del niño y psicoanálisis*. Buenos Aires: Noveduc.

Morales, Santiago y Magistris, Gabriela (2018) *Niñez en movimiento, del adultocentrismo a la emancipación*. Buenos Aires: Chimbote- Editorial El colectivo.

Morales, Soledad (2013) *¿Gubernamentalidad progresista? Análisis de políticas para la infancia en los gobiernos del Frente Amplio en Uruguay*. Tesis presentada en la Universidad del Estado de Río de Janeiro. Centro de Educación y Humanidades.

Nascimento, María Livia; y Coimbra, Cecilia (2008) *A produção de crianças e jovens perigosos: ¿a quem interessa?* En: *Direitos Humanos não tem idade*. Río de Janeiro: Centro de Defesa Dom Luciano Mendes de Almeida (CEDECA) São Martinho

Pilotti, Francisco (2001) *Globalización y Convención sobre los Derechos del Niño: El contexto del texto*. Serie Políticas Sociales Nro. 48. División de Desarrollo Social. Santiago de Chile: CEPAL

Pupavac; Vanessa (2001) "Misanthropy without borders: The international children's rights regime" en *Disasters 25 (2)*. Oxford: Blackwell Edition

Ramírez Hinrichsen, Felipe (2009) "¿Protección o punición? Comentarios de su acción biopolítica y disciplinaria" en *SUMMA Psicológica* Vol. 6, Nro. 2 pág. 143-154. Santiago de Chile: Universidad Santo Tomás

Rivas, Silvina (2014) "Infancia: entre la protección y la administración. Reflexiones en torno a las concepciones de la política de infancia desde la perspectiva de derecho" en *Margen* Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales. Vol. 73

Rojas Novoa, Soledad (2012) "Reflexiones sobre la instalación de una perspectiva internacional de los Derechos del Niño: un modelo americano de burocratización de la infancia" en *Revista de Sociología* Nro. 27 pp. 103 a 119. Santiago de Chile: Departamento de Sociología, Universidad Nacional de Chile

Schuch, Patrice y Fonseca, Claudia (2009) "Introducción" en Claudia Fonseca y Patrice Schuch (compiladores) *Políticas de proteção à infância. Um olhar antropológico*. Porto Alegre: UFRGS Editora.

Seoane ToimiL, Inés (2012) *Infancias sitiadas, intervenciones en la infancia en tiempos de vacilación de la ley, Escenarios institucionales en la ciudad de La Plata*. Tesis para obtener el título de magister en trabajo social. La Plata: Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata. Manuscrito sin publicar

Villalta, Carla (2012) "La administración de la infancia en debate. Entre tensiones y reconfiguraciones institucionales" en *Estudios en antropología social*, vol. 1, n°2. IDES Centro de Antropología Social www.mpd.gov.ar

Leyes y convenciones

Convención Internacional de los Derechos del Niño <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=249>

Ley 10903 –Ley Agote ó del Patronato de Menores Promulgada el 21 de octubre de 1919 https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/l.nac10903_derogada.pdf

Ley 26061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes promulgada en el año 2005 http://www.jus.gob.ar/media/3108870/ley26061_proteccion_de_ni_os.pdf

Ley 13294 De la Promoción y Protección especial de los Derechos de los Niños

http://www.comisionporlamemoria.org/archivos/cpm/normativa/nnya/LEY_13298_promocion_y_proteccion.pdf

CAPÍTULO 2: Representaciones sociales y Asignación Universal por Hijo para la Protección Social, sus implicancias en la dinámica y desarrollo de la política

Diego Zehringer

Resumen

En el capítulo nos proponemos recuperar las tematizaciones, hallazgos y aportes de la tesis doctoral en Trabajo Social de la Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata, aprobada en noviembre del año 2021, titulada “Asignación Universal por Hijo para la Protección Social y Condicionalidades. Un abordaje desde las representaciones sociales de Trabajadores Sociales de salud y educación de la ciudad de Santa Fe (2009-2019)”⁴. Esencialmente, retomaremos el análisis de las representaciones sociales (RS) en torno a la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social (AUH) y las condicionalidades establecidas para su percepción. Nos interesa dar cuenta de las formas en que el mundo social es producido, comprendido y vivido en un complejo contexto territorial donde se desempeñan los profesionales y observar cómo las RS que configuran los agentes se encuentran atravesadas por la posición que ocupan en el campo e inciden en la ejecución y dinámica que adquiere esta política.

El escrito se estructura en ejes. Primeramente, efectuamos una introducción sobre la perspectiva metodológica asumida, seguidamente realizamos un compendio en clave histórica de las políticas sociales, luego caracterizamos los Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos (PTC) y debates que precedieron a la AUH que, si bien no fueron determinantes, tienen perdurabilidades y rupturas. Finalmente, analizamos las RS y develamos la significancia de éstas en la implementación de la AUH.

Representaciones sociales desde una perspectiva y abordaje relacional

Como expresamos, el capítulo pretende socializar los hallazgos derivados del estudio de las RS⁵ de los Trabajadores Sociales del ámbito de salud y educación de la ciudad de Santa Fe capital entre los años 2009-2019 y sus implicancias en ejecución de la AUH. Para dicha labor adoptamos una metodología cualitativa⁶, recuperando dos perspectivas teóricas, una procedente de la psicología social y la otra derivada de las teorizaciones de Bourdieu quien propone un análisis relacional.

Inicialmente, Moscovici (1979) sostenía que:

[...] la representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambio, liberan los poderes de su imaginación. Son sistemas de valores y prácticas que proporcionan a los individuos los medios para orientarse en el contexto social y material [...]. (pp. 11-24).

Años más tarde, complementariamente, Moscovici (1993) argumenta que son un conglomerado de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales y sistemas de creencias de las sociedades que conforman constructos cognitivos compartidos en la interacción social cotidiana y proveen a los individuos un entendimiento de sentido común. Las RS constituyen un conjunto de elementos informativos, valorativos, normativos, afectivos, ideológicos y

⁵ Aclaración: no fue nuestro propósito adentrarnos en los debates históricos de la teoría de las RS, sus controversias, críticas y aspectos tensionales, sino, recuperar aquellos conceptos significativos que contribuyen a la comprensión del objeto abordado, particularmente analizar cómo los profesionales, desde sus intervenciones y ubicación en el campo, crean, significan, sienten, viven, representan a la AUH y sus condicionalidades.

⁶ Para conocer las RS de los trabajadores sociales del ámbito de salud y educación de la ciudad de Santa Fe, llevamos a cabo más 32 entrevistas entre los años 2009 y 2019.

⁴ Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/128416>

conceptuales que poseen los miembros de una sociedad y éstas ocupan un lugar primordial en las intervenciones sociales y en los sujetos.

Diferentes autores prosiguieron abonando a esta teoría. Jodelet (1986) considera que las RS son:

[...] imágenes condensadas de un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso dar un sentido a lo inesperado, categorías que sirven para clarificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver... Formas de conocimiento social que permiten interpretar la realidad cotidiana [...] (pp. 469-494).

Abric (2001) fundamenta que forman un corpus de ideas, imágenes y conocimientos organizados y coherentes. Son las reglas de funcionamiento por descubrir que están en la intersección de los procesos cognitivos y en la lógica social. La dimensión afectiva emocional desempeña un papel considerable en el desarrollo de las actitudes y, en efecto, instituye un modo de referencia que orienta las acciones dotándolas de sentido en un espacio de interacción y se configuran en función de las condiciones del colectivo social de pertenencia. Son fundadas por un núcleo central organizador estructurante, asimismo, contienen dos dimensiones, una funcional y otra normativa. Dicho núcleo tiene una misión esencial en la comprensión de los componentes que la integran puesto que establece la significación de la ordenación y jerarquización de los elementos y funge como pilar medular a partir del cual se desprenden y articulan los significados. En cuanto a los aspectos periféricos, éstos se estructuran alrededor del núcleo céntrico dotándolo de sentido y tienen tres tareas principales: de concreción, regulación y defensa⁷.

Por su parte, Sirvent (1999) conceptualiza a las RS como “un conjunto de conceptos, percepciones, significados y actitudes que los individuos de un grupo comparten en relación a ellos mismos y a los fenómenos del mundo circundante...” (p.120).

Desde nuestra óptica, fundamentamos que las personas elaboran representaciones de sí mismas y de los demás a partir de ciertos puntos de vista que legitiman, critican o rechazan. La aprehensión de la realidad nunca es directa, sino que es mediada e interpretada.

⁷ Sobrepasa a este artículo un estudio detallado de la teoría del núcleo central. Para profundizar sugerimos ampliar en la obra de Abric (2001): *Prácticas sociales y representaciones*.

Estas percepciones forman parte de las RS creadas como aquellas nociones, conceptos, miradas, ideas que se edifican a partir de la interacción con el entorno social y cultural para comprender los diferentes hechos de la vida cotidiana. Las categorizaciones expuestas no son excluyentes y si bien la psicología social contempla el ambiente sociocultural, incorporamos la perspectiva teórica de Bourdieu por su significativa contribución para profundizar la comprensión dialéctica que se establece entre aspectos objetivos y subjetivos⁸. Una de las categorías nodales que retomamos es la de campos en donde Bourdieu (1988) los define como espacios de juegos construidos con sus instituciones específicas y con sus propias leyes de funcionamiento. Gutiérrez (2012), recuperando a Bourdieu, fundamenta que las dinámicas generales del funcionamiento de los campos logran comprenderse afectando diferentes conceptos, entre éstos: el de posición, intereses y espacio social. Otro concepto de fundamental relevancia es el de capital, y en ese caso, diferenciando los distintos tipos existentes: el cultural, relacional, simbólico, entre otros. Sintetizando, desde estos enfoques teóricos hemos llevado a cabo el estudio y análisis de las RS.

Metamorfosis en las políticas sociales

Introduitoriamente argumentamos que las lógicas de los Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos no constituyen antecedentes determinantes, sin embargo, gestaron precedentes que son necesarios recuperar. Ahora bien, antes de realizar su caracterización nos es ineludible exponer brevemente las transformaciones suscitadas en las políticas sociales, dado que, en los últimos veinte años del Siglo XX se ha producido una metamorfosis en el funcionamiento de las tramas y estructuras sociales de los países capitalistas y en los modelos de intervención consolidando diferentes propuestas gubernamentales. Sobre esta cuestión, Soldano y Andrenacci (2006a) destacan que pueden encontrarse coincidencias en la literatura sobre dos conjuntos de elementos. En primer término, que las modificaciones en la dinámica de la economía capitalista causaron cambios, tanto en los modos de integración, como en los problemas que suelen entenderse en el marco de la cuestión social. En segundo lugar, que de una política social cuya centralidad se ubicaba en la extensión de protección pública por medio del empleo formal y de vastas instituciones universalistas, se genera otra lógica donde el centro de gravedad es la lucha contra la pobreza y el refuerzo de una red de seguridad mínima que opera por detrás y por debajo del mercado de trabajo. El Estado Social supuso, en términos

⁸ Bourdieu intenta superar las concepciones de la sociología académica que, por un lado, reducen el estudio de lo social a una física objetivista de las estructuras materiales y, por el otro, a una fenomenología constructivista de formas cognoscitivas. El avance sobre esta visión dual la realiza conciliando las dos posiciones a través del desarrollo no de un enfoque teórico, sino de un método con el que, a través de un conjunto de herramientas y procedimientos conceptuales, transfieren conocimientos de un área de investigación a otra.

amplios, un tipo de injerencia dentro de la economía capitalista tendiente a garantizar un piso relativamente homogéneo y alto de las condiciones de vida de la población a través de la desmercantilización de una parte importante de los costos de reproducción de las familias y sectores. Estas directrices ordenaron en gran escala y de diversas formas los objetivos de la política social en los países capitalistas desde la década de 1930 hasta la década de 1980, de los Estados de Bienestar, ya sea de los “países centrales”, hasta los denominados Estados Desarrollistas periféricos. Lo que se cotejará es una profunda conversión de los modos de regulación pública del mercado de trabajo, el alcance de la protección social y el inicio de múltiples alternativas para gestionar la desarticulación que se sucede entre empleo formal y protección social, la privatización parcial y la desuniversalización de los esquemas públicos, la gravitación de esfuerzos en programas focalizados y específicos de asistencia. En este marco, el mundo contemporáneo atraviesa la paradoja de una integración física, cultural y económica que está presente en el redescubrimiento de la marginalidad urbana, tanto en los países centrales como en la nueva y cruda dureza de la pobreza periférica, en la persistencia de desigualdades socioeconómicas macro estructurales, al mismo tiempo, la segmentación socio espacial de nuevos tipos de ciudades que llevan a un proceso de desintegración social y complejas tramas de desigualdades.

Una tendencia ha sido considerar a las políticas sociales como forma secundaria de distribución del ingreso o redistributivas por oposición a las primarias que serían las estrictamente económicas. Desde esta concepción se suelen incluir tres grandes campos: a) el sistema de seguridad social (en nuestro país principalmente el régimen de pensiones de retiro e invalidez o sistema previsional y el de seguro de salud u obras sociales), b) el de las grandes instituciones públicas y universales (el complejo educativo y de salud público) y c) las intervenciones puntuales sobre individuos o grupos de riesgo, específicamente la política asistencial.

Soldano y Andrenacci (2006b) estudian las políticas sociales en el marco de la cuestión social y modelos de Estado. Para tal fin proponen una taxonomía que, cronológicamente va desde el Estado Capitalista Clásico entre los años 1880-1943, El Estado de Bienestar de 1943-1991 y el Estado Neoclásico-Neoliberal desde 1991 en adelante. Es necesario tener presente las modificaciones que se sucedieron en los años 70 y 80 en nuestro país, donde se observará un vertiginoso incremento de la pobreza, la caída en la tasa de generación de empleo, pérdida de los salarios reales y de la calidad de protección social de les asalariados. La transición democrática (1983-1991) fue una fase de crisis abierta con el modelo de integración social y es aquí donde la política asistencial emerge como estrategia de combate contra la pobreza y se crean diversos programas, entre éstos los de emergencia alimentaria focalizados. Esto nos brinda argumentos para enmarcar las propuestas gubernamentales que se gestaron a partir de la crisis de la sociedad salarial, particularmente en los años 90, ya que se consolidarán programas asistenciales residuales y compensatorios tendientes a morigerar la situación social, entre los cuales se ubican los PTC. En el transcurso del texto, precisaremos sobre éstos.

Isuani (1992) destaca que el régimen de bienestar argentino articula distintos principios aseguradores de los riesgos sociales, donde se da una prevalencia de los seguros sociales procedentes del régimen contributivo y enfocados a trabajadores formales, un componente asistencial asociado a quienes no se encontraban integrados al mercado formal de trabajo. Pautassi (2004) señala que el modo privilegiado a través del cual se desplegó el acceso al goce de los derechos sociales de atención a la salud, transferencias monetarias a las familias, seguros por vejez y discapacidad fue asociado a las relaciones asalariadas formales en donde el hombre estaba al frente y extendía las protecciones hacia su cónyuge e hijos. En consecuencia, se construyó un modelo de familia en donde el varón era el proveedor y la mujer estaba a cargo del cuidado doméstico y crianza de los niños, estableciendo un componente esencial de normalización y reproducción social.

Diversos estudios (Isuani 1992 b, Lo Vuolo y Barbeito, 1994), entre otros, observan que la figura de los trabajadores asalariados fue protagonista del aseguramiento estatal en detrimento de otras categorías sociales. Nun (1987) sustenta que a mediados de los años setenta entró en crisis el régimen social de acumulación sustitutivo de importaciones y la transición hacia un nuevo régimen comenzaría con la dictadura militar en 1976⁹. Gamallo (2002) argumenta que el resultado fue el colapso de las bases políticas, económicas, sociales y culturales de la coalición que, con sus vaivenes y oscilaciones en un largo período de inestabilidad política y caos económico mantuvo el proceso de acumulación basado en la expansión de un mercado interno protegido, con el desarrollo de la industria sustitutiva de importaciones, una elevada intervención estatal y niveles crecientes de inclusión y protección social. Torrado (2010) subraya que el régimen de acumulación “aperturista” que se extendió entre 1976 - 2002 se caracterizó por el aumento de la clase obrera autónoma, a su vez, una manifestación de la ampliación de las condiciones de empleo informal y precario sostenida por trabajadores urbanos que perdieron sus antiguas posiciones iniciándose un proceso de movilidad social intergeneracional descendente, el aumento pausado del empleo, notando un mínimo crecimiento de las clases medias asalariadas, con una preponderancia del empleo precarizado. En este escenario, Minujín y Kessler (1995) analizarán la “nueva” y heterogénea pobreza que mostrará su multidimensionalidad y complejidad, en donde a la clásica categoría de pobres estructurales se sumará la de nuevos pobres.

La crisis y colapso de fines de 2001 agregó un nuevo impacto regresivo y en 2002, 20,8 millones de personas vivían en situación de pobreza, entre los cuales 9,96 millones se encontraban en situación de indigencia -el 57,4% y el 27,5% de la población urbana respectivamente- (EPH-INDEC, octubre de 2002). La transformación de las condiciones laborales de la población se tradujo en la pérdida de las protecciones de la seguridad social contributiva.

9 La democracia en Argentina atravesó distintas interrupciones y golpes cívicos militares. En esta parte del texto, nos referimos al período comprendido entre 1976-1983, cuyos Presidentes de facto fueron: Videla, Jorge 1976-1981, Viola, Roberto 1981, Galtieri, Leopoldo 1981-1982 y Bignone, Reynaldo 1982-1983.

Debates y propuestas que precedieron la institucionalización de la AUH

Entre las propuestas que antecedieron a la AUH e influyeron en los debates académicos, políticos y sociales situamos, a mediados de la década del 90, la iniciativa de Ingreso Ciudadano (IC). La misma, en su origen, no terminó de afirmarse en el ideario de los partidos políticos de aquel entonces quienes utilizaban parcialmente ciertos elementos simbólicos, sin embargo, reduciendo sus alcances, implicancias, objetivos y finalidad, minimizándola a la entrega de dinero a sectores en situación de vulnerabilidad. Los primeros planteos del IC estuvieron generados por los trabajos del Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas¹⁰. Desde esta institución se pretendió colocar la propuesta en relación directa con los debates económicos y sociales que se sucedían en el país y América Latina en torno a los problemas crecientes de exclusión, pobreza y desigualdad. Entre las metas deseables proyectaron:

- La existencia de una red de seguridad que logre garantizar que ninguna persona caiga por debajo de ciertos mínimos.
- Dicha red tendría que consolidar una base desde la cual las personas puedan competir en mejores condiciones en el mercado laboral y permanecer en el sistema educativo.
- La accesibilidad debería ser fácil y no discriminar a los perceptores y evitar prácticas clientelares.
- Favorecer el aumento de la demanda de la fuerza de trabajo sin reducir los estándares de vida de la población.

A mediados de la década del 90 estas iniciativas comenzaron a circular y tomar volumen en diferentes esferas, especialmente en el mundo académico. Se produjeron múltiples cursos de especialización de políticas sociales y paulatinamente el arco político comenzó a interesarse. La discusión se inició estratégicamente con el propósito de garantizar un IC universal para la infancia, a su vez, gestar una reforma del impuesto a las rentas de las personas físicas ya que Argentina registraba una de las recaudaciones más bajas comparada con otros países debido a la inequitativa situación de los regímenes de privilegios de sectores concentrados de la economía exceptuados de distintos tributos.

¹⁰ Es un centro de investigación y difusión de conocimientos en las ciencias sociales fundado en 1989 con sede en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Los fundamentos para sostener el IC a la infancia eran evidentes ya que un gran segmento de pobres eran niños. Otro de los argumentos radicaba en la necesidad de garantizar la retención escolar de un amplio sector que, por múltiples causas, resignaban la asistencia a la escuela. El abandono del sistema educativo formal y no disponer de mayores destrezas, conocimientos y habilidades limitaban las posibilidades para acceder a mejores empleos agudizando el cuadro de situación de la época.

El antecedente más divulgado validó la idea de destinar un ingreso a la ciudadanía integrado a una reforma tributaria y lo conformó un proyecto de ley del año 1997 impulsado por Elisa Carca y Elisa Carrió, diputadas nacionales, por aquel entonces, de la Unión Cívica Radical. Disponía la creación de un monto económico para las madres de niños desde el cuarto mes de embarazo y hasta los 18 años e intentó avanzar en una mayor integración de las transferencias fiscales considerando varios de los principios de del IC, entre éstos: consolidar una única transferencia familiar cuyo objetivo básico sea sostener los derechos de los niños, la idea de universalidad, incrementar la base imponible del impuesto a las ganancias personales, la creación de un sistema administrativo más sencillo, ágil y transparente con menores costos. Las legisladoras efectuaron diversas acciones para difundir la decisión y promover el debate con representantes gubernamentales, partidos políticos, colegios profesionales, autoridades religiosas e instituciones dedicadas a la niñez y a los derechos humanos. Contó con el apoyo de las Madres y Abuelas de Plaza de Mayo y el de la Iglesia Católica. Si bien el proyecto no logró instituirse, se instaló en la agenda pública.

En el año 2000 el Instituto de Estudios y Formación de la Central de Trabajadores Argentinos (CTA) fundó un documento que contenía alternativas innovadoras ante la crisis económica y social en la cual el país estaba inmerso. Contenía diversas reformas, entre éstas: el modo de financiamiento del Estado, el tratamiento de la deuda externa, revalorización del mercado interno y la necesidad de inversión en los sectores productivos. El diagnóstico priorizó, como problema transversal, la desocupación y planteó como alternativa un shock distributivo sobre la base de una amplia red de seguridad de los ingresos. Propuso tres programas:

- La creación de un subsidio universal dirigido a niños entre 0 y 18 años.
- Una asignación no contributiva para todas las personas mayores de 65 años que no se encuentren cubiertas por el régimen de seguridad social.
- Un seguro de empleo y formación para jefes de hogar sin trabajo formal.

Los recursos para la sostenibilidad y financiamiento derivarían de: ahorros por eliminación o disminución de programas asistenciales de bajo impacto, ampliación de

la recaudación tributaria como síntesis de la supresión de exenciones del impuesto a las ganancias de personas físicas, el aumento de los aportes patronales a la seguridad social para las empresas de servicios, elevación de la carga tributaria sobre ciertos bienes de consumo no esenciales. En este escenario, iniciaron un conjunto de acciones y movilizaciones con la finalidad de legitimar y buscar consensos que validaran y pusieran en agenda la propuesta¹¹. A fines del 2000 convocó a la llamada “Marcha Grande por el Trabajo”. Las caravanas partieron a pie desde distintas ciudades del interior para converger, luego de varios días, en la ciudad de Buenos Aires. Entre las diligencias llevadas a cabo en el recorrido, una de éstas fue la recolección de firmas de adhesión para la presentación de un petitorio al Poder Ejecutivo de una Consulta Popular, mecanismo institucional creado por la Reforma Constitucional del año 1994. Las firmas conseguidas superaron los requisitos legales exigidos, no obstante, el gobierno no le dio curso, motivando a la organización sindical a citar a un amplio número de entidades sociales para la conformación de la Asamblea por la Consulta Popular. En julio de 2000, dispuso la propuesta y puesta en función del Frente Nacional contra la Pobreza (FRENAPO), y la junta promotora nacional fue conformada por representantes de organizaciones de pequeños y medianos productores de la organización sindical, de la Federación Agraria Argentina, Abuelas y Madres de Plaza de Mayo, autoridades políticas, religiosas, artísticas, entre otras. Desde allí, y con el lema “Ningún hogar pobre en Argentina”, el FRENAPO prosiguió desplegando un itinerario de acciones de movilización en torno a la propuesta del seguro de empleo y formación les jefes de hogar desocupados y de la asignación universal para niños y viejes. Estas actividades culminaron con la realización de una Consulta Popular no oficial los días 14, 15 y 16 de diciembre de 2001. Fue controlada por diferentes voluntarios de organizaciones sociales y más de 3 millones de personas votaron por el sí, expresándose en favor de la instrumentación de un seguro de empleo y formación, además, un ingreso universal para niños y viejes.

A finales del año 2001 y antes del estallido social, el gobierno de Fernando de la Rúa puso en ejecución un nuevo paquete de ajuste fiscal: reprogramación de los vencimientos de la deuda pública, conjuntamente, anunció que a partir de enero de 2002 se implementaría una “garantía del ingreso básico familiar” que llamó “Sistema Integrado de Protección a la Familia”. Se basaba en la implementación de una asignación mensual por hijo, sin tener en cuenta la condición laboral de los padres. La financiación se conseguiría mediante el reemplazo del programa de asignaciones familiares de aquel entonces. Los requisitos para el acceso están centrados en: que los niños tengan hasta 14 años como máximo, un test a fin de evaluar los recursos con que contaba el grupo familiar, un informe del conjunto de la familia dado que los ingresos no debían exceder los \$1000 mensuales, un test patrimonial, una exclusión de trabajadores autónomos según ciertas categorías. Esta decisión del

¹¹ En Santa Fe, docentes de distintas universidades, gremios como ATE y AMSAFE, entre otros, formaron parte del debate y divulgaron la propuesta. Diversos profesionales entrevistados/as expresaron haber participado activamente en este proceso.

gobierno intentó medir la conflictividad del momento, sin embargo, distaba de las propuestas precedentes y no logró materializarse.

Como señalamos, el incremento del desempleo, la pobreza e indigencia generó una alta conflictividad social que el Estado debió abordar. En ese clima de época se introdujeron diferentes estrategias gubernamentales, entre las cuales hallamos los PTC que gravitaron bajo los principios teóricos del capital humano¹², condicionando las transferencias al cumplimiento y requisitos en: educación, salud, alimentación, fundamentando que dichas exigencias favorecen, a futuro, la reducción del círculo vicioso de la pobreza¹³. La estructura básica de estos programas se basa en un otorgamiento de recursos monetarios y no monetarios a familias en situación de pobreza que tengan hijos menores de edad a condición que éstas cumplan con diversos compromisos relacionados al mejoramiento de sus capacidades humanas

Cecchini y Madariaga (2011), en un informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, expresan que estas estrategias de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe operaban en 18 países de la región y beneficiaban a más de 25 millones de familias (alrededor de 113 millones de personas), un 19% de la población de América Latina y el Caribe a un costo que ronda el 0,4% del PBI regional. Siguiendo su evolución, Cecchini y Atuesta (2015) describen que en el año 2015 alcanzaron a un quinto de población de la región, 132 millones de personas y 30 millones de hogares, con una inversión correspondiente al 0,33% del Producto Bruto Interno (PBI) regional, representando \$153 dólares per cápita. Cena y Chahbenderian (2015) observan que los PTC en Latinoamérica se caracterizaron por: 1) desde su aparición a comienzos de la década del 90 del Siglo XX en los países de México y Brasil los mismos se han mantenido y multiplicado a más de 18 países en la región; 2) desde la primera década del 2000 se constituyeron en mecanismos principales de los Estados para atender la pobreza y han elevado la cobertura y alcance geográfico; 3) fueron impulsados por los organismos internacionales de crédito. Nótese que los debates sobre la idoneidad de los mismos son inconclusos y sus resultados han planteado contrapuntos que aún siguen vigentes. Nos excede un análisis pormenorizado de estos programas, aun así, nuestra intención estuvo enfocada en recuperar las discusiones y propuestas que preexistieron a la institucionalización de la AUH. Consideramos, y daremos cuenta en el último apartado del artículo, la incidencia que han tenido en la configuración de RS de profesionales, trabajadores sociales de la ciudad de Santa Fe, y cómo éstas operan en el campo, en los hábitos y prácticas concretas que desarrollan.

¹² Becker (1993), Romer (1986) y Lucas (1988), con improntas particulares, sostienen que el nivel de conocimiento y educación constituyen una inversión que incidirá positivamente en el crecimiento económico. Consideran que el aumento de la productividad económica es un proceso auto generador endógeno derivado del aprendizaje, por eso insisten en la importancia de que las personas se eduquen. Mayor alfabetización y educación supondría, no sólo mayores ingresos económicos, sino, mejoras en nutrición, salud y cohesión social. Esta teoría es sustentada por organismos multilaterales de créditos (Banco Mundial, entre otras).

¹³ El economista Ragnar Nurkse (1955) fue uno de los primeros en consignar esta categoría. Para ampliar sugerimos remitirse a la obra: Problemas de formación de capital en los países insuficientemente desarrollados.

Prosiguiendo, post convertibilidad y luego del colapso de 2001, la gravedad de la situación social, política y económica que revelaban los datos oficiales, al inicio del gobierno de Eduardo Duhalde en el año 2002 se crea el Programas Jefes y Jefas de Hogar para Desocupados (PJJHD) mediante el Decreto 565/02. Consistió en una transferencia monetaria mensual de \$150 que el gobierno proporcionaba a les jefes de hogar desocupades. Quienes percibían dicho dinero debían a cambio cumplir una contraprestación de tipo laboral o formativa. La responsabilidad del diseño e implementación fue asignada al Ministerio de Trabajo de la Nación. Cabe aclarar que en Argentina existieron programas transitorios previos destinados a la población que por distintos motivos había perdido el trabajo formal o no había sido incorporada a él como fueron el Programa Intensivo de Trabajo creado en 1993 y el Programa Trabajar desarrollado entre los años 1995-1999, no obstante, el PJJHD, a diferencia de éstos, fue una propuesta gubernamental con alcance nacional donde su infraestructura e inversión económica lo distinguió de políticas anteriores alcanzando, según información oficial de la época, a 2 millones de destinataries, siendo hasta ese momento el PTC de mayor cobertura.

Años más tardes se creó el Programa Plan Familia por la Inclusión Social (PFI) y fue lanzado en 2004 en la presidencia de Néstor Kirchner quedando bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (Resolución MDS N°825/05, artº 3, Decreto 1506/04, artº 4.). Uno de sus objetivos fue promover la integración y protección social de las familias en situación de vulnerabilidad o riesgo social, desde la salud, la educación y el desarrollo de las capacidades posibilitando el ejercicio y acceso a derechos básicos. Entre el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Social clasificaron receptores del PJJHD utilizando el criterio de empleabilidad. Les considerades empleables fueron incluídes al Seguro de Capacitación y Empleo dependiente del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación instituido mediante Decreto 1506 del año 2004. El propósito consistió en brindar apoyo a les trabajadores desocupades en la búsqueda de empleo, la actualización de sus competencias, así como su inserción laboral. El grupo calificado como inempleable o vulnerable social pudo optar por el PFI¹⁴.

Asignación Universal por Hijo. El contexto de su institucionalización

La AUH fue anunciada en un escenario singular, donde nuestro país formaría parte de los denominados gobiernos del “nuevo signo”¹⁵. Borón (2003), Sader (2008), Vilas

¹⁴ Para precisar sobre el PJJHD, véase Neffa (2009) en: El Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados, análisis de sus características y objetivos. Fortalezas y debilidades. Para ampliar sobre el PFI ver CELS (2007) en: Programa Familias por la Inclusión Social entre el discurso de derechos y la práctica asistencial.

¹⁵ La expresión nuevo signo alude al contexto regional latinoamericano caracterizado por la crisis del

(2011), refieren que el giro ideológico que emprendieron diversos gobiernos de América Latina en una nueva etapa del capitalismo se caracterizará como una fase posneoliberal y siguiendo este razonamiento, Argentina sería parte de dichos países que avanzaron en la revalorización de la política de derechos frente a la “mano invisible del mercado”. En ese clima de época el gobierno centró sus políticas en ejes estructurantes tales como: la familia y el trabajo. Arcidiácono (2012) sustenta que luego de la pos convertibilidad y a partir de 2003 se quebraría la tendencia recesiva incrementándose la actividad económica y el nivel de empleo, en consecuencia, se impulsa la idea que el retorno al pleno empleo era posible, asimismo, la inserción progresiva y creciente de las personas a las relaciones salariales formales admitiría recobrar los niveles de protección social perdidos. Esta concepción “trabajo céntrica” se distanció discursivamente de la década del noventa. Pese a esto, el modelo económico mostró limitaciones endógenas potenciadas por los efectos de la crisis internacional repercutiendo en los indicadores sociales y llevando a la reaparición de la pobreza como un tema y problema de agenda. Si se contrasta la evolución del mercado laboral entre el IV trimestre de 2008 y el mismo periodo de 2009, considerando los propios datos emanados del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) se coteja que la tasa de desocupación pasó del 7.3% al 8.4%, lo cual equivaldría a una merma neta de más de 214 mil puestos de trabajo, mientras que la tasa de informalidad laboral se ubicaba en 35.8%. Estas oscilaciones en el mercado de trabajo formal mostraron que el 31% de les niñes y adolescentes se encontraban excluídes de las asignaciones familiares destinadas a les trabajadores formales registrades. Es en este panorama complejo, el Poder Ejecutivo asumió la decisión política, en octubre de 2009, de sancionar el Decreto 1602/09 para institucionalizar la AUH.

Dicha política consiste en una prestación monetaria no retributiva mensual que se abona a une de les padres, tutor, curador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado por cada niñe o adolescente hasta los dieciocho años que se encuentre a su cargo, o sin límite de edad cuando se trate de un hije discapacitade. Se abona por cada niñe acreditade por el grupo familiar hasta una máxima acumulable al importe equivalente a cinco niñes. Requiere que sea argentine, hije de argentine native o por opción, naturalizade o con residencia legal en el país no inferior a tres años previos a la solicitud. La identidad se atestigua a través del Documento Nacional de Identidad, el vínculo entre la persona que percibirá el dinero y el de les niñes mediante partidas de nacimientos y en casos de adopción, tutelas y curatelas con los testimonios judiciales correspondientes. La condición de discapacidad es determinada en el artículo 2 de la Ley 22431, certificada por autoridad competente. Hasta los cuatro

consenso neoliberal donde emerge un nuevo polo latinoamericano visible de gobiernos con características discursivas de “centro-izquierda” en un contexto de crisis post década del noventa. Este cambio de clima ideológico se expresaría en la fuerte retórica anti neoliberal. Con rupturas y continuidades identificamos a distintos países, entre éstos: Argentina en los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández (2003-2015), en el Estado plurinacional de Bolivia, Juan Evo Morales Ayma (2006-2019), en Venezuela, Hugo Rafael Chávez Frías (1999-2013), en Brasil, Luis Ignacio Lula Da Silva e Dilma Rousseff (2003-2016), en Ecuador, Rafael Correa (2007-2017).

años de edad deberá demostrarse el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio. Desde los cinco años y hasta los dieciocho se debe certificar la concurrencia obligatoria a los establecimientos de educación pública. Los titulares deberán presentar una declaración jurada relativa al cumplimiento de las exigencias establecidas y de comprobarse alguna falsedad se pierde la prestación. El ochenta por ciento (80%) de la suma económica se abona mensualmente mediante el sistema de pago de la ANSES y el restante veinte (20%) se reserva en una caja de ahorro a nombre del titular en el Banco de la Nación Argentina que se cobrará a través de tarjetas bancarias sin costo alguno. Las sumas remunerativas pueden percibirse cuando se demuestre el cumplimiento de los controles sanitarios, de vacunación y para los de edad escolar la certificación del establecimiento educativo¹⁶.

En cuanto a las condicionalidades, señalamos oportunamente que éstas se sustentan sobre la base de la teoría del capital humano presumiendo que contribuirían a quebrar el círculo de la pobreza. Esta conjetura sostiene que tanto los requerimientos educativos y de salud viabilizan el ascenso social y la acumulación del capital cultural. Existen debates y puntos de vistas encontrados sobre las condicionalidades en las políticas sociales, las cuales adquirieron relevancia en América Latina y el Caribe desde fines de la década del noventa cuando surgieron una serie de PTC denominados, de manera genérica, “Programas de Transferencias Condicionadas” (Conditional Cash Transfer Programs) que encuentran referencias en las políticas de rentas mínimas de Europa y en las de workfare de Estados Unidos¹⁷. Existen tendencias en favor del establecimiento de dichas requisitorias, entre las cuales hallamos la Teoría del Capital Humano (Cohen y Franco, 2006), y otras, contrariamente se oponen, como son los investigadores del Centro de Estudios Legales y Sociales de Buenos Aires (CELS): Abramovich, Pautassi, Arcidiácono.

Mazzola (2012) fundamenta que la AUH crea un nuevo paradigma de política social enmarcada en un universalismo a través de la selectividad, considerando que al momento de su implementación generó un impacto distributivo favorable que mejoró los indicadores de pobreza e indigencia del entonces, a su vez, abrió un debate histórico en torno a la niñez, sosteniendo que los inicios del Siglo XXI advertían el comienzo de un paradigma vinculado a la protección ampliada de la infancia que procurará acercarse a los lineamientos establecidos por la Convención Internacional de los Derechos del Niño.

16 Para mayores precisiones de las requisitorias remitirse a: <https://www.anses.gob.ar>

17 Sobre los distintos programas y condicionalidades sugerimos ampliar en: Garcés (2017): Políticas sociales y condicionalidades. Un abordaje relacional de la Asignación Universal por Hijo.

Representaciones sociales y Asignación Universal por Hijo

En este apartado nos centraremos en los hallazgos del estudio. En primer lugar, expondremos las RS que los profesionales tienen de la AUH, las cuales se han construido comparativamente con programas predecesores. Observamos que los entrevistados crean valoraciones favorables distinguiendo la AUH de programas que la antecedieron, entre éstos: el PJJHD y PFI. Trabajadores sociales de la ciudad de Santa Fe, independientemente del ámbito laboral (salud o educación), como su posición en el campo, edades y tránsitos de formación, consideran que la AUH generó un avance, un progreso en materia de política social. La vinculan a la idea y perspectiva de derechos que la diferencia de PTC previos, a los cuales catalogaron de asistenciales o clientelares, primordialmente al referir al PJJHD. Identificamos la coexistencia de un núcleo central común en las RS en favor de la AUH y estas valoraciones encontrarán sentido dado que la cobertura de AAFF en Argentina a fines del 2009 constituyó, a pesar de sus contrapuntos, una de las políticas sociales que mayor consenso produjo en las últimas décadas, al mismo tiempo, plantea diversos desafíos, en particular, la construcción efectiva de un piso básico de protección social para la niñez y la adolescencia. Como estuviéramos en pasajes preliminares, esta propuesta fue institucionalizada en el contexto de gobiernos de nuevo signo con una fuerte retórica de ampliación de derechos teniendo aceptación en un gran espectro político, social y académico. Notamos una tendencia dominante positiva que los trabajadores sociales tienen, la cual es representada, valorada y sentida como superadora de PTC que genera mejoras en la calidad de vida de los sujetos y familias con las cuales se relacionan cotidianamente en sus instituciones¹⁸.

Una entrevistada que sintetiza esta tendencia expresaba:

En cuanto a los programas anteriores considero, desde mi trayectoria profesional, que la AUH es muy superior, así la viví y sentí. El PJJHD fue un atropello a aquellos que menos tenían donde existió un maltrato generalizado, sobre todo a las mujeres. Se las hacía trabajar por temor

18 Señalamos que, en el marco de gobiernos de nuevo signo, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva, en diciembre de 2007 repatrió más de 1.000 investigadores mediante el programa Raíces. En 2008 se sancionó la Ley de Movilidad Jubilatoria. En octubre de 2009 el Congreso Nacional aprobó la Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual, la cual reemplazó a la ley que regía hasta entonces establecida durante la última dictadura cívico militar, la ley de Matrimonio igualitario, el voto joven optativo que promulgó la Ley n.º 26.774, la nueva ley n.º 26.061 de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, entre otras. Además, es recordamos que por iniciativa de la Federación Argentina de Asociaciones Profesionales de Servicio Social se modificó, en 2012, la fecha en la que se celebra el día del trabajador social, pasando del 2 de julio al 10 de diciembre en concordancia con el Día Universal de los Derechos Humanos, distanciándose así de una vertiente religiosa que había instituido el 2 de julio como día del asistente social en 1961 durante las Segundas Jornadas Nacionales de Servicio Social, eligiéndose el día en que por entonces se celebraba la Visitación de la Santísima Virgen.

y por un ingreso mínimo de \$150 mensuales. Se les daba de baja por distintas situaciones arbitrarias y observé, inclusive, pedir y dar curso a la baja del plan porque no les entregaban una parte de lo que percibían. Fue un manoseo sin control del Estado o con la complicidad de él. El PFI dependió más bien de la buena voluntad de los técnicos en el territorio... (Trabajadora social del ámbito educativo, 14 de mayo de 2015).

Apreciamos que la categoría de piso básico de protección social conforma la primera periferia que nutre el núcleo central. Les profesionales creen que, si bien la AUH no resuelve problemas estructurales, la misma contribuyó en la mejora de la calidad de vida de la población. El concepto de piso básico de protección social supone un enfoque global de intervención que marca en los componentes de oferta y demanda la extensión de la protección, también, la garantía de un acceso efectivo y dicha base contiene un conjunto de derechos y transferencias sociales esenciales, monetarias y en especie con el objetivo de aportar un ingreso elemental, una seguridad básica de los medios de subsistencia para todas a fin de favorecer la accesibilidad a bienes y servicios elementales: salud, agua, saneamiento, vivienda, alimentación, entre otros. Sintetizando, en RS de las entrevistadas consideran que, al momento de su institucionalización, la AUH logró que familias proyecten estrategias que no se limitaron únicamente a lo urgente. Según sus fundamentaciones, el dinero mensual con que cuentan, si bien no garantiza la cobertura de todas las necesidades, concede una mejor distribución y previsión de gastos. Al mismo tiempo, en sus narrativas exteriorizaron que las instituciones donde trabajan les demandaban la realización de informes y justificaciones para la entrega de mercaderías: alimentos, vestimenta, entre otras. Si bien esto no habría desaparecido, la intensidad en los reclamos disminuyó al inicio de esta política y según sus fundamentos obedece a que las personas, al contar con este recurso elemental, lograron en forma directa obtener bienes primarios que mejoraron la calidad de vida. Sin embargo, es necesario remarcar que esta tendencia se mantuvo entre 2009 y finales del 2015, dado que otro gobierno de signo político contrario asumió la gestión y cambiaría la estructura económica. Siguiendo las argumentaciones de Arias, (2018), Campana (2019) Giménez (2017) Grassi y Hinze (2018) Vilas (2017), la alianza política nucleada en Cambiemos, refundará la lógica y si bien la AUH siguió siendo parte del componente no contributivo de la seguridad social, se fortaleció la idea de ayuda paliativa por sobre la de derecho. Esto se notó en un conjunto de prestaciones público-estatales, convergiendo en un declive y reconversión que se expresó en distintas esferas, entre éstas: del derecho a la protección se pasó a la posibilidad del crédito (deudores), del colectivo al individuo, de la igualdad a la equidad y de la concepción amplia de ciudadanía a la idea del mérito.

Otro profesional que da cuenta de estas transformaciones relataba:

Muchas personas se vieron favorecidas con este derecho, con este ingreso económico, sobre todo al momento de la institucionalización de la AUH. El ingreso económico permitió que accedan a cuestiones elementales: alimentos, vestimenta, también observé mejoras en viviendas: ampliaciones, compra de muebles, etc. Añade: Esto fue en una primera instancia, pero luego, cuando cambia el gobierno y la lógica económica, noté que la gente tomaba créditos en ANSES y se endeudaban para comer. Así y todo, no sé qué harían si no contaran con la AUH... (Trabajadora social del ámbito de salud, 3 de junio de 2019).

Las condicionalidades desde las representaciones de trabajadores sociales

En cuanto a las condicionalidades que la AUH establece en salud y educación los profesionales las disponen y representan como oportunidades. Quienes se desempeñan en el campo de la salud consideran que contribuyen al mejoramiento parcial de la calidad de vida de niños y adolescentes en razón que admite la prevención y promoción de la salud (cronograma de vacunación, diagnóstico precoz de enfermedades y posibles tratamientos, entre otras cuestiones). Esta tendencia dominante logra compilarse en el relato de una entrevistada quien manifestaba:

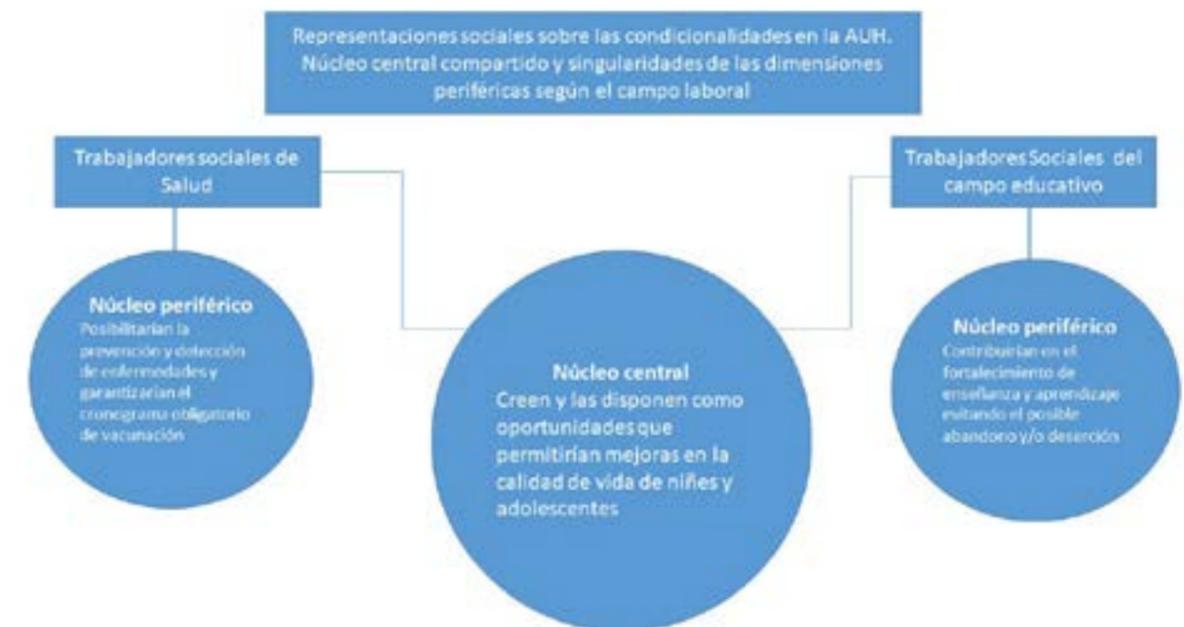
Los años que yo trabajé y que estuvo presente la asignación me pareció que, más allá del monto de dinero que percibía una familia, exigía cumplir con ciertos requisitos y éstos de alguna manera hacían que esa persona ingrese en un sistema de salud formalmente... (*prosigue*)
...Estando en el sistema se pueden detectar y prevenir enfermedades,

hacer cumplir el cronograma de vacunación y mejorar, por ende, la calidad de vida... (Profesional del ámbito de salud, 23 de julio de 2018).

Independientemente de esta valoración, reconocen que en los dispositivos institucionales donde se desempeñan existe una estructura burocrática no organizada para afrontar el cumplimiento de dichas requisitorias, al mismo tiempo, soslayan que los agentes encargados de dicha certificación se posicionan desde una perspectiva de control y exigencia más que de prevención, en efecto, se suscitan demoras en la atención, faltante de turnos y diferentes tensiones entre los titulares y la institución. El análisis de los relatos nos reveló que todo sistema está influenciado por la cuestión social de la época y modelos de Estado los cuales fueron gestando una cultura política¹⁹ que tiene múltiples implicancias y trascienden lo estrictamente electoral. La misma se construye en lo cotidiano por los diferentes grupos sociales, profesionales, elencos estatales, movimientos y partidos que se plasman en las interacciones de las prácticas, los rituales, discursos y hábitos que se construyen a partir de complejos entramados en donde los actores ponen en juego sus capitales y estrategias para concretar sus propósitos. Es en este punto detectamos que las RS positivas de los trabajadores sociales influyen, ya que despliegan múltiples estrategias interventivas y de mediación para que las personas logren acceder y cumplimentar con los requisitos y no sean sancionadas o pierdan el 20 % del ingreso retenido hasta que presenten la libreta de la seguridad social ante la ANSES. Si bien este rol no ha sido explicitado en la normativa y diseño de la política, en el propio pliegue y desarrollo de la misma, los profesionales cumplen una tarea elemental en este aspecto.

¹⁹ La categoría cultura política tiene múltiples sentidos, en nuestro caso, la disponemos desde la perspectiva signada por Rubinzal (2016) disponible en: La cultura combate en las calles. Nacionalismos e industrias culturales en la Argentina de entreguerras.

Esquemáticamente las RS sobre las condicionalidades se representan:



Resumiendo, sostenemos que las condicionalidades como forma de regulación social no pueden leerse desde un solo punto de vista en razón que las propias RS establecen una controversia entre la aceptación de las mismas por considerar que viabilizan, desde sus quehaceres, estrategias territoriales específicas con la población destinataria, empero, invisibiliza una reproducción social desigual en la propia población que accede al régimen de AAFP, particularmente entre los trabajadores asalariados formales e informales.

Corolario

El recorrido del trabajo nos permitió fundamentar la significancia que tienen las RS en la propia intervención profesional las cuales se ubican en un campo de intersección psicológico y social que proporcionan sentido. Éstas participan en la construcción social de la propia realidad y están orientadas hacia la comprensión y dominio del campo en donde se desenvuelven los trabajadores sociales. Asimismo, están vinculadas con la posición que ocupan en la sociedad y en la cultura. Son compartidas a fin de percibir, controlar o afrontar el mundo de los objetos, personas, sucesos e ideas, teniendo una función de orientación en el modo de designar y definir aspectos del contexto, tomando posición ante ellos. El estudio reveló la analogía existente entre representación, contenido y objeto. Dichas RS se conforman de conceptos, percepciones, significados y aptitudes que profesionales

comparten en relación a ellos mismos y a los fenómenos del mundo circundante. Al mismo tiempo, dan cuenta que la comprensión de la realidad social reconoce el poder objetivo y simbólico que lo atraviesa formando la propia historia colectiva que se deposita en las cosas y en los cuerpos. De esta forma organizan una compleja trama que involucra al sujeto y a la estructura en una correlación entre dimensiones subjetivas como objetivas, habitus incorporados, lo social asimilado y encarnado de forma duradera en el cuerpo como una segunda naturaleza socialmente fundada. Conforman un esquema generador y organizador de las prácticas sociales, de apreciaciones y mediaciones concretas, remarcando que la intervención implica una serie de acciones, mecanismos y procesos en los cuales se elaboran representaciones de ese otro siendo, a su vez, un lugar de cimentación de creencias, hábitos y formas de hacer, disposiciones a percibir, actuar, valorar, sentir y pensar de cierta manera más que de otra.

Por lo expuesto, consideramos que la política gubernamental resulta de un proceso social y político que, de ningún modo, es consecuencia de un curso lineal, sino dinámico, multidimensional y complejo. La planificación inicial de una determinada política, en este caso la AUH, tuvo en sus inicios una direccionalidad deseable, sin embargo, es en la instancia de implementación en donde se producen ciertas adecuaciones de lo que se delineó originalmente. En efecto, hemos detectado cómo las RS inciden y moldean la política social a partir de los matices que va adoptando una vez puesta en marcha. Desde esta argumentación analizamos que las RS positivas que tienen los trabajadores sociales del ámbito de salud y educación, de la ciudad de Santa Fe, motivan y motorizan acciones específicas viabilizando la accesibilidad a la prestación ante diferentes inconvenientes que se les presentan a los titulares en cuanto a: documentos de identidad, partidas de nacimientos, obtención de turnos, entre otras.

Finalmente, expresamos que las RS tienen implicancias directas en los propios intersticios y desarrollo de la política encontrándose atravesadas por los intereses en juego, dinámicas y culturas institucionales. En este marco, notamos la contribución que les entrevistadas realizan a la política social y destinatarias de ella, más allá que su rol no fuera previsto en la fase de formulación, aun así, sus mediaciones son “útiles” ante múltiples situaciones complejas que se presentan en el territorio, tanto sea para el acceso como en la certificación de condicionalidades de la AUH.

Referencias

Abric, J. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. Editorial Coyoacán.

Arcidiácono, P. (2012). *La política del “mientras tanto”: Programas sociales después de la crisis 2001-2002*. Editorial Biblos.

Arias, A. (2018). *De aditivos a amortiguadores. Cambios en el modelo de intervención asistencial*. Córdoba: Revista digital de Trabajo Social ConCienciaSocial. 6(12). Disponible en:

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial>

Becker, G. (1993). *Human capital. A theoretical and empirical analysis with special reference to education*. University of Chicago Press.

Borón, A. (2003). *El pos-neoliberalismo: un proyecto en construcción*. En Sader, E. y Gentili,

P. (Comp.). *La trama del neoliberalismo. Mercado, crisis y exclusión social*. Editorial CLACSO.

Bourdieu, P. (1988). *El interés del sociólogo*. Editorial Gedisa.

Campana, M. (2019). *¿Pobreza Cero? El deterioro del sistema público estatal de protecciones sociales en la Argentina de cambiamos*. UNR Editora, ISBN 978-987-702-344-2.

Cecchini, S. y Atuesta B. (2017). *Programas de transferencias condicionadas en América Latina y*

el Caribe. Tendencias de cobertura e inversión. Editorial CEPAL.

Cecchini, S. y Madariaga, A. (2011). *Programas de Transferencias Condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*. CEPAL Cuaderno n.º 95.

CELS (2007). *Programa Familias por la Inclusión Social entre el discurso de derechos y la práctica asistencial*. Editora del Centro de Estudios Legales y Sociales.

Cena, R. y Chahbenderian, F. (2015). *El abordaje estatal de la pobreza en Programas de Transferencias*

Monetarias Condicionadas. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud,

Vol. 135, publicación de las Naciones Unidas.

Gamallo, G. (2002). *Argentina: cuando el uno a uno no es empate. Icono N° 13;* Revista de FLACSO.

Garcés, L. (2017). *Políticas sociales y condicionalidades. Un abordaje relacional de la Asignación Universal por Hijo*. Editorial Espacio.

Gutiérrez, A. (2012). *Las prácticas sociales: una introducción a Pierre Bourdieu*. Editorial Eduvim.

Guimenez, S. (2017). *Salvajismo discursivo y des ciudadanización de las políticas sociales. Revista Bordes*, disponible en: <http://revistabordes.com.ar/salvajismo-mediadiscursivo-y-desciudadanización-delas-políticas-sociales>

- Grassi, E. y Hinze, S. (2018). *Tramas de la desigualdad. Las políticas y el bienestar en disputa*. Editorial Prometeo.
- Isuani, E. (1992). Política social y dinámica política en América Latina. En: *Desarrollo Económico*, Vol. XXXII, N° 152.
- Jodelet, D. (1986). *La representación social: Fenómenos, Conceptos y Teoría*. En Moscovici, S., *Psicología social II*. Editorial Paidós.
- Lo Vuolo, R. y Barbeito, A. (1994). *Análisis de la actual situación del mercado de trabajo y su probable proyección futura*. Editorial PRONATASS.
- Lucas, R. (1998). On the Mechanics of Economics development. *Journal of Monetary Economics*, Vol. 22. Elsevier North Holland.
- Mazzola, R. (2012). *Nuevo paradigma. La Asignación Universal por Hijo en la Argentina*. Editorial Prometeo.
- Minujin, A. y Kessler, G. (1995). *La nueva pobreza en la Argentina*. Ediciones Temas de Hoy.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Editorial Huemul.
- Moscovici, S. (1993). *Manual de Psicología Social*. Editorial Paidós.
- Neffa, J. (2009). *El Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados. Análisis de sus características y objetivos, fortalezas y debilidades*. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20160222043101/15.pdf>
- Nun, J. (1987). *Vaivenes de un régimen social de acumulación en decadencia*. En: Nun, J. y Portantiero, J., *Ensayos sobre la transición democrática en Argentina*. Editorial Punto sur.
- Nurkse, R. (1955). *Problemas de formación de capital en los países insuficientemente desarrollados*. Editorial Fondo de Cultura Económica.
- Pautassi, L. (2004). *Beneficios y beneficiarias: análisis del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados de Argentina*. En: *Políticas de Empleo para Superar la Pobreza*, Santiago: Oficina Internacional del Trabajo.
- Romer, P. (1986). *Increasing returns and Long-Run Growth*. The Journal of Political Economy, University of Chicago Press.
- Rubinzal, M. (2016). La cultura combate en las calles. Nacionalismos e industrias culturales en la Argentina de entreguerras. *Anuario del Instituto de Historia Argentina*, vol. 16, n° 2, e022, ISSN 2314-257X, Universidad Nacional de La Plata.

- Sader, E. (2008). *Refundar el Estado. Posneoliberalismo en América Latina*. Buenos Aires. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/coediciones/20100824012031/sader.pdf>
- Sirvent, M. (1999). *Cultura popular y participación social*. Editorial Dávila.
- Soldano, D y Andrenacci, L. (2006). Aproximación a las teorías de la política social a partir del caso argentino. En Andrenacci, L. (comp.) *Problemas de política social argentina*. Editorial Prometeo.
- Torrado, S. (2010). Modelos de acumulación, regímenes de gobierno y estructura social. En: Torrado directora): *El costo social del ajuste (Argentina 1976 – 2002)*. Editorial Edhasa.
- Zehringer, D. (2021). *Asignación Universal por Hijo para la Protección Social y Condicionalidades. Un abordaje desde las representaciones sociales de Trabajadores Sociales de salud y educación de la ciudad de Santa Fe (2009-2019)*. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/128416>

CAPÍTULO 3: Conociendo los modos de participación de las infancias en el proceso de atención de salud

Agustina Sol Pallero

Resumen

El presente capítulo parte del interés de profundizar el vínculo entre los campos de las infancias y juventudes con el campo de la salud. Se intentará conocer los lugares que ocupan los niños, adolescentes y jóvenes con enfermedades crónicas atendidos en el Servicio Social de un hospital pediátrico de la ciudad de La Plata.

El problema de conocimiento se centra en problematizar el supuesto de que los niños ocupan un papel secundario en su atención de salud, primando una lógica adultocéntrica.

Desde un abordaje cualitativo opté por la metodología etnográfica que prioriza la perspectiva de los protagonistas. Para el trabajo de campo me aproximé a las prácticas y representaciones de dos jóvenes con largas trayectorias de atención en el hospital. Combiné la realización de entrevistas semiestructuradas junto a procesos de observación participante y la sistematización de la documentación disponible. El capítulo abordará la capacidad de agencia de las infancias y juventudes durante la atención de salud, considerada como un elemento central de análisis a la hora de problematizar la participación en los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado. Se recuperará inicialmente las producciones existentes en el campo de las Ciencias Sociales sobre la temática para luego profundizar en los procesos de participación de los jóvenes durante su atención de salud en el Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría.

Introducción

Para este capítulo propongo reflexionar acerca de los lugares que ocupan los niños, adolescentes y jóvenes (en adelante NAYJ) con enfermedades crónicas atendidos en el Servicio Social del Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica” (en adelante HIAEP) de la ciudad de La Plata. Parte del interés de problematizar los procesos de participación de las infancias y juventudes ya que durante mi trayectoria como residente de trabajo social estuve atravesada por el supuesto de considerar que los niños

tenían un papel secundario en su atención de salud y que primaba una lógica adultocéntrica, aspectos que constituyeron el problema de conocimiento para la elaboración del TIF de la Especialización²⁰ del cual se desprende este capítulo.

Pensar los procesos de participación de las infancias y juventudes en vinculación al campo de la salud resulta un desafío en el que se vuelve necesario reflexionar desde una perspectiva relacional. La misma implica recuperar las adulteces y los pares que acompañan, los contextos socio-históricos que les atraviesan, la manera en que se conjugan los diversos estructurantes como la clase social, el género, la etnia y la generación en particular, problematizando el vínculo asimétrico que se construye desde las relaciones sociales, las instituciones por las que transitan, etc. Esta perspectiva invita a pensar a los NAYJ en situación, atravesados por un contexto y por una red de vínculos inter e intra generacionales que le aportan características específicas.

Para el trabajo de campo me aproximé a las prácticas y representaciones de dos jóvenes con largas trayectorias de atención en el hospital por tener enfermedades crónicas y necesitar tratamientos fundamentales para su vida. Combiné la realización de entrevistas semiestructuradas junto a procesos de observación participante y la sistematización de la documentación disponible.

A lo largo del desarrollo recuperaré inicialmente las producciones existentes en el campo de las Ciencias Sociales sobre la temática para luego profundizar en los aspectos metodológicos y en los procesos de participación de los jóvenes durante su atención de salud en el HIAEP.

Recuperando lo pensado

Realice una búsqueda exploratoria con el fin de recomponer las diversas producciones en las Ciencias Sociales sobre el tema mencionado. En la misma me encontré con escasas producciones sobre los temas de infancias y juventudes en relación con el campo de la salud, presentándose una diversidad de producciones relacionadas a las niñeces en otros ámbitos. También pude visualizar que si bien muchos artículos problematizaban nociones como adultocentrismo y la posición desigual de los NAYJ en la sociedad (Bustelo, 2012; Morales y Magistris, 2018; Szulc, 2019); en algunas producciones subyacía la idea NAYJ como un devenir en adultos. Los planteos retomaban la particularidad de la niñez

20 Prácticas y representaciones de niños y niñas con enfermedades crónicas atendidas en el Servicio Social del Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica”, en vinculación a su proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Conociendo los modos de participación hospitalaria. Especialización en Intervención Social con Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/141009>

entendiéndola como una construcción social, pero dicha particularidad era analizada en función de un devenir, por ejemplo en un futuro adulto y no en su propio presente.

En esta línea, se presenta el adultocentrismo como uno de los paradigmas más asimétricos en las relaciones sociales del mundo contemporáneo, como un sistema de dominación que da cuenta del carácter conflictivo de las relaciones intergeneracionales en tanto vínculo asimétrico que reproduce desigualdad y subordinación por parte de los adultos y las instituciones (Bustelo, 2012; Morales y Magistris, 2018; Szulc, 2019). Además de problematizar las relaciones desiguales que atraviesan a los niños, se proponen pensar a los NAYJ como actores sociales plenos con capacidad de incidir en los vínculos que construyen. Estos aspectos son retomados por algunos trabajos en términos de protagonismo y/o participación infantil.

Resultan interesantes los aportes de Voltarelli (2018) quien, a través de una recopilación de producciones de países hispanohablantes realizadas desde una perspectiva de la sociología de la infancia, intenta recabar qué dicen las mismas sobre el protagonismo y la participación infantil. Para el caso de nuestro país, las producciones no han presentado descripciones conceptuales sobre las diferencias entre protagonismo y participación, pero han anunciado el paradigma del protagonismo infantil, recuperando la noción de participación protagónica al lado de la educación popular que caracteriza las formas como los NAYJ modifican las relaciones sociales en los medios en que viven, utilizando diversas categorías conceptuales (agencia, participación, protagonismo, etc.) como sinónimos.

En este sentido, el concepto de agencia social infantil aparece en las producciones representando la idea de participación y protagonismo, entendida como capacidad de los NAYJ para la acción social dentro de la trama de relaciones de poder intergeneracionales, interétnicas, de clase y de género, condicionadas en cada contexto socio-histórico específico, comprendiendo a los NAYJ en tanto elaboradores de estrategias con capacidad de resistir y disputar significaciones, apropiarse de los discursos, reelaborarlos y participar en la vida social, cultural y económica (Szulc, 2019; Fabrizio, 2019). Agencia también se presenta como el ejercicio de una capacidad/poder para alcanzar un logro, establecer una transformación o desarrollar determinada práctica (Paves Soto y Sepúlveda Kattan; 2019).

En función de lo expuesto, me parece necesario aclarar que me posiciono desde un lugar que comprende a la agencia contextualizada de manera sociohistórica y culturalmente, que se configura en el marco de las relaciones de poder intergeneracionales, interétnicas, de clase y género (Szulc, op cit). La capacidad de agencia habilita a los NAYJ a participar en diversos escenarios. Sin embargo, es preciso visibilizar que esa capacidad se construye, volviéndose prioritario que los adultos cedamos espacios de poder, modificando las prácticas instituidas que priorizan los vínculos asimétricos. Resulta necesario comprender que los cambios en los modos de transitar la infancia comprometen nuestros propios posicionamientos (Diker, 2009).

Metodología y trabajo de campo

Desde un abordaje cualitativo abordé el problema de conocimiento a partir de una metodología etnográfica que prioriza la perspectiva de los NAYJ en su proceso de salud enfermedad atención cuidado (en adelante S-E-A-C). La estructura del enfoque cualitativo se presenta como dinámica y flexible debido a que se intenta conocer una parte de la realidad que está en constante movimiento, atravesada por múltiples aspectos. Se aspira a realizar una aproximación al problema de conocimiento “de cerca y desde adentro” (Magnani, 2002).

Para el trabajo de campo me aproximé a las prácticas y representaciones de dos jóvenes, Jeremías y Guillermina, con enfermedades crónicas que han tenido largas trayectorias de atención en el hospital y que conocí por procesos de rotación durante la residencia. El trabajo realizado con los jóvenes se basó fundamentalmente en la realización de entrevistas y procesos de observación participante a través de los cuales se pudo profundizar en relación con lo que piensan, sienten y conocen, observándose una capacidad reflexiva en relación con su proceso S-E-A-C y con aspectos de sus vidas relevantes, las dinámicas familiares y sus amistades, así como situaciones problemáticas que atraviesan. Además, analicé la sistematización de la documentación disponible en el Servicio Social. A través de la presentación de fragmentos de las entrevistas realizadas y de documentación se intentará reconstruir los procesos de participación de estos jóvenes.

Una de las características centrales de trabajar con NAYJ con enfermedades crónicas es que suelen tener largas trayectorias de atención en el hospital, se atienden desde temprana edad y, por lo tanto, los equipos de salud conocen en la mayoría de los casos sus historias de vida, las configuraciones familiares, su cotidianidad, los obstáculos y facilitadores para acceder a los tratamientos, etc. La particularidad del trabajo radica en la posibilidad del manejo del tiempo para planificar estrategias de intervención en conjunto con las familias y así generar condiciones para la realización del tratamiento.

Los motivos por los cuales decidí trabajar con los jóvenes tienen que ver con procesos de intervención profesional que me generaron muchas preguntas sobre las prácticas de atención y cuidado que se realizaban desde el hospital en general y desde los equipos de salud en particular. Si bien las experiencias que tuve con cada uno se dieron en contextos diferentes -con Jeremías trabajé el primer año de la residencia y con Guillermina avanzado el segundo-, considero que ambas interpelaron desde algún lugar a mi subjetividad y me hicieron repensar mi posicionamiento ético-político profesional. A Jeremías lo conocí en la Sala 13 del Servicio de Nutrición y Dietoterapia, durante los meses de octubre del año 2019 y enero del año 2020 cuando él tenía 13 años y estaba internado por complicaciones en su diagnóstico denominado Síndrome de Intestino Corto que lo hace dependiente de un soporte nutricional indispensable para su vida. El joven se

atendió en el hospital desde los primeros meses de vida hasta principios del año 2021, cuando fue derivado al Hospital Interzonal General de Agudos General José de San Martín para continuar su atención de salud al haber cumplido 15 años. Dicha edad marca un límite en la posibilidad de atención en el HIAEP, límite instituido simbólicamente debido a que no existe normativa vigente que regule esa cuestión.

Dos años después, pandemia de por medio, nos reencontramos para trabajar en el TIF de la Especialización. Con él opté por realizar entrevistas virtuales. Se dieron cuatro encuentros a través de videollamadas de Whatsapp, sumado a conversaciones textuales y de audios por el mismo medio. Lo interesante del proceso de trabajo con el joven es que se produjo mientras él transitaba solo su primera internación en un hospital de adultos, contexto que habilitó para trabajar su propia percepción y a través de la observación participante conocer los modos de interactuar con los otros, siendo las interrupciones (de profesionales, familiares, amigos, etc.) que se dieron mientras manteníamos los encuentros virtuales, un insumo sumamente interesante.

A Guillermina la conocí a sus 16 años en el consultorio externo de VIH del Servicio de Infectología durante los meses de febrero y mayo del año 2021, cuando se intentaba convocarla para que retomara su tratamiento de salud. Guillermina asistía al hospital desde los 11 años, inicialmente comenzó a atenderse por meduloblastoma, diagnosticado simultáneamente junto al VIH.

En ese contexto se dio el proceso de trabajo con ella para el TIF, proceso que combinó investigación e intervención profesional, a partir de entrevistas presenciales en el Servicio Social junto con observaciones participantes durante la atención de salud en el consultorio de VIH y el acompañamiento por otros Servicios en los que la misma necesitaba atención. Para la particularidad de este trabajo decidimos juntarnos al aire libre en una plaza, donde realizamos una entrevista después de compartir un almuerzo.

La posibilidad de escuchar y las instancias para dar voz. Participación en primera persona

Para comenzar este apartado me interesa aclarar que me posiciono desde una perspectiva de salud integral y de derechos. La misma implica un posicionamiento ético – político que nos invita a repensar lógicas de atención en salud contemplando los circuitos y la vida de los NAYJ bajo los principios de la interdisciplina e intersaberes, el trabajo en red, la intersectorialidad, la corresponsabilidad. También apuesta a construir estrategias flexibles que alojen la singularidad y que propicien la participación de las personas involucradas en el proceso de hacerle frente a sus propios problemas.

Comprendo a su vez al proceso S-E-A-C como una totalidad conformada por múltiples dimensiones interrelacionadas e interdependientes. Así la salud, la enfermedad, la atención y el cuidado son categorías que forman parte de prácticas que garantizan derechos y que son pensados más allá del modelo biomédico cuya centralidad radica en el diagnóstico, el tratamiento, la cura y en su concepción mecanicista de un procesos reduccionista y fragmentado. Por lo que resulta necesario retomar la perspectiva de la Salud Colectiva para comprender que la salud de las poblaciones depende de las dinámicas y procesos que estructuran las sociedades humanas (Madrid,2019).

En este sentido, se debe considerar que el ámbito hospitalario forma parte de un escenario más en la cotidianidad de los NAYJ a pesar de que transiten gran parte de su tiempo en el hospital. Por lo tanto, pensar su capacidad de agencia social dentro del hospital y los modos en que accionan, tiene que partir de atribuirle las características de ser situada y relacional, atravesada por un contexto y por una red de vínculos inter e intrageneracionales que le aportan características específicas. A su vez, en dichos vínculos se conjugan relaciones de poder que, vinculadas a los diversos estructurantes como la clase social, el género, la etnia y la generación, configuran tránsitos particulares. Considero que estos elementos colaboran en identificar las instancias de participación de los NAYJ que muchas veces desde nuestra perspectiva como adultos no visualizamos como tal.

Cuando convoqué a Jeremías para realizar el TIF y le comenté mis intenciones de trabajar con él y qué actividades había pensado para los encuentros, recibió de buena manera mis propuestas y, a la vez, estableció contrapropuestas con relación a realizar las actividades de manera sincrónica, a poder elegir entre varias propuestas y a convocarme por sus propios medios para intercambiar sobre las mismas. Las actividades artísticas, como escribir, ilustrar, pintar, etc., resultan ser muy importantes para él durante las internaciones, refiriendo que se diferencian mucho de las actividades que realiza en su casa y que le posibilita “explayarse en otras áreas”.

En los encuentros virtuales con Jeremías, más allá de trabajar cuestiones vinculadas a su proceso S-E-A-C, la expresión artística del joven a través del dibujo, la construcción de personajes y de historias fueron elementos transversales a lo largo de las entrevistas: “Toda la conversación transcurre mientras él dibuja” (registro de observación del encuentro del 05/07/21).

En uno de los encuentros, más allá de intercambiar los dibujos que iba realizando y de recordar historias que había escrito cuando era más chico, surgió una conversación interesante en relación con sus miedos, a partir de comentarme que no se sentía preparado para el alta hospitalaria. Pudimos intercambiar con relación a cómo se sentía en su primera internación, los miedos que tenía al estar en un espacio nuevo y en relación con su diagnóstico y con las experiencias vivenciadas por otros compañeros con su misma enfermedad. En este sentido, es interesante pensar los modos en que las expresiones artísticas -en este caso el dibujo- habilitan a hablar sobre determinadas cuestiones significativas para los

NAyJ), para poder dar lugar a lo que surja en esa instancia, posibilitando la escucha activa y la participación según sus intereses, teniendo en cuenta que los aspectos que surgen en ese momento son elementos primordiales para el propio proceso S-E-A-C.

Conocer a Guillermina mientras la acompañaba en los controles de salud me permitió profundizar en sus intereses personales y en cómo el arte forma parte de su cotidianidad y se expresa en su interés por el baile y el canto, refiriéndose a este último cuando afirma: “Cantar me levanta el ánimo así que canto, canto, canto”. A diferencia de Jeremías, el trabajo con la joven estuvo atravesado por una doble dimensión: el interés por la investigación y el proceso de intervención profesional. Considero que dicho contexto presentaba un desafío para mí, debido a que complejizaba el trabajo con la joven al complementar aspectos de la atención de salud y de su propia trayectoria, con aspectos de mi interés personal. A su vez, tener presente que el Servicio Social era un espacio de contención y referencia para ella, implicaba alojar a la joven integralmente con las alegrías y las tristezas, pero sin perder de vista el contexto en el que se daban esos momentos. Por lo tanto, dicho proceso estuvo atravesado por momentos de escucha y de intentar trabajar en conjunto qué estrategia construir ante situaciones que planteaba como problemáticas.

Para el caso de Guillermina, desde el equipo de salud se intentaba fomentar su autonomía, que pudiera asistir sola a los controles y profundizar su conocimiento en torno a su diagnóstico de VIH, no habiendo certezas acerca del develamiento de su enfermedad y entendiendo las dificultades de la complejidad familiar para acompañarla.

Sabiendo lo complejo de la situación de salud, sobre todo lo perjudicial que puede resultar luego del tratamiento de rayos y quimio. Pese a ello elige vivir con su madre y nos pide que no lo hablemos con los adultos. Hablamos de la necesidad de que ella realice tratamiento psicológico. También sugerimos que si suceden situaciones violentas cuente en la escuela o nos llame. Ella cuenta que tiene confianza solo con una tía materna, pero en general ningún familiar puede acercarse al hospital.
(registro ficha social 28/04/2017)

En este sentido, hay que considerar que no todos les NAYJ y sus familias puedan asimilar de manera adecuada la propuesta institucional, y esto no debería ser un obstáculo, pues el propio hospital tendría que desplegar estrategias que puedan acompañar las particularidades, si el plano común fuera la pluralidad de experiencias. Creo que muchas veces evaluamos las situaciones desde lo que no, centrándonos en la falta y en lo que desde nuestra perspectiva está mal, imposibilidades de pensar desde lo que sí, que

incluya la propia mirada de NAYJ sobre lo que les está pasando.

Cuando comencé a acompañar a la joven durante su atención de salud, aún había ciertas dudas por parte del equipo sobre cuánto sabía de su diagnóstico. En espacios de entrevista pudimos intercambiar sobre la importancia de la toma diaria de la medicación, asimismo después varios días de haberla acompañado en un control de salud, se contactó conmigo para comentarme que la medicación le estaba cayendo mal, motivo por el cual semanas después las médicas le cambiaron la medicación y ella misma pudo notar cambios favorables en su pelo y su piel al comenzar a tomarla con regularidad, a la vez que los resultados de sus análisis demostraron una mejoría.

Esto me remite a pensar en los factores que posibilitan la participación de les NAYJ en el hospital, comprendiendo que no alcanza con su propia capacidad en tanto actores sociales, tampoco en habilitar un espacio respetuoso por parte de les adultos sino que es necesario repensar la modalidad de atención hospitalaria en relación a ofrecimientos significativos para les NAYJ en los que ellos puedan pensar su propia participación.

Retomando con la experiencia de Jeremías, observar el modo en que transitaba solo las internaciones, el vínculo construido con las enfermeras en el cotidiano, hacerse cargo de las dificultades que pueden generarse durante la internación, etc., son ejemplos en los que se puede observar a Jeremías accionando en el ámbito hospitalario. Esto pudo verse cuando en dos de las entrevistas se presentó la dificultad de la obstrucción de la vía que le permite el acceso a la medicación y a la hidratación. En esos momentos ingresaron las enfermeras a consultarle por la vía, comenzaron a hacerle preguntas específicas a las que él contestaba sin dificultades y, a pesar de ser momentos en los que se lo observaba nervioso, pudo manifestarme que algo estaba pasando, y al retirarse las enfermeras, recuperar lo que había pasado y cómo se había sentido.

Uno de los aspectos que más me llamó la atención fue cómo él se reconoce llevando adelante su tratamiento de salud, planteando que quiere ir asumiendo ciertas responsabilidades e identificando no sentirse seguro frente a algunas situaciones: “no siento que puedo tomar ciertas decisiones, pero sí que puedo aprender a dialogar primero y luego tomar ciertas decisiones”. Otro de los aspectos interesantes es la posibilidad de querer intercambiar con la jefa del servicio en relación con su tratamiento, a dudas que le generan y a la posibilidad de pensar una estrategia que pueda “marcar una diferencia grande”.

-Entonces dentro de lo que cabe se lo voy a plantear a ella y según lo que nos digan voy a marcar una diferencia grande porque si yo puedo estar quince, veinte días sin catéter... Ahí hay otro panorama de las cosas.

-¿Y vos crees que eso puede ser posible?

-A ver... De ser posible, se puede, el tema es, ya todo eso pasa como

todos siempre me dicen por mí, el estilo de que yo me cuide, que todo.

En este sentido plantear que todavía no se siente listo para manejarse solo más allá de la posibilidad concreta de poder hacerlo, manifestar que tiene que cosas que aprender y que pensarse más autónomo le genera miedos e inquietudes, registrar sus propios cuidados, etc., forma parte de un proceso de agencia en el que va construyendo sus propias percepciones acciones acerca de su proceso de S-E-A-C. Reconstruyendo la trayectoria de atención de salud de Guillermina se pueden evidenciar diversos modos en los que su voz, decisión y acciones toman curso dentro de un proceso complejo en el que se conjugan múltiples dimensiones. Acceder al registro de la ficha social me permitió evidenciar que ella ha ocupado un lugar protagónico desde inicios de su atención, demandando al equipo de salud tener entrevistas a solas con Servicio Social, al elegir con quién quería vivir, consultar los próximos turnos, plantear que notaba cambios positivos en su cuerpo al tomar la medicación de manera adecuada, proyectar en qué hospital se quiere atender, etc.

Sabiendo lo complejo de la situación de salud, sobre todo lo perjudicial que puede resultar luego del tratamiento de rayos y quimio. Pese a ello elige vivir con su madre y nos pide que no lo hablemos con los adultos. (registro ficha social 28/04/2017)

Este fragmento da cuenta del lugar activo que la joven ha tomado durante su tratamiento y del acompañamiento que desde el equipo de salud se ha realizado. Más allá de que su proceso de S-E-A-C haya sido discontinuado, se observa que siempre es ella, sin importar su edad cronológica, quien se está haciendo cargo de su tratamiento.

Cuando la acompañé durante los controles de salud en el consultorio de VIH y en el recorrido por los servicios en los que tenía pendiente atención, se dieron momentos de intercambios enriquecedores. Si bien la propuesta de acompañamiento tenía el objetivo de que comenzara a manejarse sola en el hospital al aproximarse la transición al hospital de adultes, también apostaba a aclarar ciertas dudas que desde el equipo de salud observaban en la joven, como por ejemplo desconocimiento de Servicios intervinientes. Sin embargo, el empezar a manejarse sola dentro del hospital, asistir con una amiga a controles de salud, poder sortear las dificultades que se presentan al transitar sola, no ha sido un obstáculo para ella. En relación con su diagnóstico de VIH uno de los aspectos más importantes en los que pude evidenciar la toma de decisiones de su parte ha sido el no querer contar sobre la

enfermedad a otras personas, decisión que tomó a partir de sentirse discriminada por un grupo de pares. A partir de esa experiencia decidió no contarle o hacerlo a un grupo pequeño planteando "aparte a nadie le importa lo que tengo yo", posicionándose desde un lugar en el que a ella le cuentan muchas cosas y que no dice nada porque no le importan. En el marco de la entrevista realizada al aire libre, intercambiamos sobre su tratamiento oncológico y uno de los aspectos que más me llamó la atención fue cuando me contó que decidió raparse:

-Un día como se me caía tanto el pelo, al otro día me levanté, agarré la almohada y vi que estaba llena de pelos. Entonces me levanté y mi hermano justo se estaba cortando el pelo. Mi hermano de parte de mi papá ¿no?, Pablito. Y yo me levanté y le dije: ¡cortame el pelo! me quiero pelar le digo *(reía mientras contaba)*, ¡y se largó a llorar! *(con asombro)*- Después de mencionar esto, se quedó en silencio y se angustió diciendo: son cosas que me ponen mal.

-¿Por qué te ponen mal?

-A la vez sí, a la vez no, porque me hace poner contenta porque ellos me querían, y ahora como que se apartaron de mí, no sé por qué.

-Como que todos esos recuerdos lindos que vos tenés... -

(Interrumpe)

-Claro... me hacen mal pero a la vez cuando yo lo cuento me ponen contenta, no sé cómo explicarte.

El relato se enmarca en una acción concreta como lo es la decisión de raparse. También se encuentra atravesado por la dimensión afectiva, aspecto fundamental en los procesos de agencia. A su vez, considero que el contar dicha anécdota refleja sus preocupaciones y representaciones acerca de los tiempos vividos.

A partir de los fragmentos presentados pude observar que les jóvenes no han tenido dificultades para expresar lo que les pasa y cómo se sienten en relación con su diagnóstico y con su vida cotidiana cuando se habilita un espacio de escucha activa.

La tensión que surge de observar en la dinámica hospitalaria que no todos los procesos de S-E-A-C incluyen a les NAyJ como actores fundamentales, me remonta a pensar no sólo en el Modelo Médico Hegemónico y sus prácticas institucionalizantes sino también en la posición adultocéntrica que tenemos les profesionales de la salud. En la dinámica hospitalaria la voz de les adultes se presenta como la habilitada para influir en la vida de les NAyJ, desplegándose un conjunto de intervenciones que en primera instancia se presentan como inmodificables.

Por lo tanto, me parece importante problematizar de qué modo habilitamos los procesos de escucha y en ese camino poder resignificarla, ya que, si bien la palabra es un elemento central, existen múltiples estrategias que deberíamos poner a jugar les adultes, para alojar a les NAyJ en sus particularidades. Di Lorio y Seidmann (2012) plantean que dar voz para luego someter esas expresiones a esquemas de interpretación adultocéntricos y normalizantes, convierten esa voz en un objeto al que se puede poseer y recuperar. Las autoras proponen abordajes desde la propia experiencia de les protagonistas, posicionándoles como sujetos activos de su experiencia cotidiana.

Se trata de estar dispuestos a incluir los modos y perspectivas de les NAyJ, construir la demanda en conjunto y considerar lo que es significativo para ellos, qué les preocupa, cómo lo vivencian, etc.; aunque eso implique colocar en segundo plano nuestras preocupaciones como adultes. Asumir de esta manera la existencia de una asimetría real, que procure democratizar el espacio de encuentro para evitar unidireccionalidad y que solo se reduzca a obtener aquello que queremos saber, reafirmando en este sentido que la escucha es un acto de hospitalidad que “solo es posible desde el despojo de nuestras certezas” (Stolkiner, 2013, s/p).

Reflexiones finales

Este capítulo intentó profundizar el vínculo entre los campos de las infancias y la salud a partir de conocer los diversos modos de participación de NAyJ con enfermedades crónicas. Se tomaron de referencia para el análisis fragmentos de las entrevistas realizadas, así como de la documentación sistematizada. Luego de haber realizado el trabajo de campo puedo plantear que les NAyJ participan y ponen en juego su capacidad de agencia, por lo tanto, lo que les afecta es la imposibilidad de les adultes en otorgarles lugares genuinos, que escuchen activamente lo que ellos tienen para decir. El problema no está en la propia capacidad de les NAyJ sino en el lugar relegado que tienen durante los procesos de S-E-A-C., aspecto que está vinculado al modo que adquiera la atención de salud concreta, y lo que nos lleva a repensar las intervenciones profesionales en el marco de un hospital que pertenece al tercer nivel de atención. En este sentido, considero

que ubicarnos desde un posicionamiento ético-político que reconoce a les NAyJ como actores sociales y que aloja el propio adultocentrismo como práctica que debe ser deconstruida, debe poder identificar que lo que está en crisis es la dinámica institucional.

Si reconocemos que les NAyJ transitan durante muchos años por el hospital y que por lo tanto también se encuentran atravesados por las lógicas imperantes del Modelo Médico Hegemónico, podemos apostar a pensar otros lugares posibles. Lugares que repongan lo que hoy no se dice de ellos, lo que no se conoce o lo que muy pocos conocen. En esta línea, propongo repensar los modos de acceso a la información para NAyJ, priorizando en este camino aspectos que favorezcan los procesos de autocuidado, teniendo en cuenta las múltiples formas que encuentran para representar lo que les pasa, jerarquizando en este sentido lo que se debe aprender y los modos de enseñar.

Referencias

- Bustelo, E. (2012). Teoría de la Infancia: Una propuesta para un enfoque latinoamericano. En V Congreso Mundial por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia: *Infancia, Adolescencia y Cambio Social*. San Juan, Argentina.
- Di Lorio, J., y Seidemann, S. (2012). ¿Por qué encerrados? Saberes y prácticas de niños y niñas institucionalizados. *Teoría y crítica de la psicología* 2 (2012), 86–102.
- Diker, G. (2009). *¿Qué hay de nuevo en las nuevas infancias?* Universidad Nacional de General Sarmiento. Biblioteca Nacional.
- Fabrizio, M. L. (2019). Niñez y agencia infantil: reflexiones a partir de una orquesta infanto juvenil. *Avá*, (34),29-56.
- Madrid, L.(2019). Concepciones en torno del proceso salud-enfermedad- atención. Malnutrición e intervención profesional. En: Paradela, & L Redondi, V. (Ed.), *Salud y Trabajo Social: Procesos de intervención y organización colectiva por el Derecho a la Salud*. CATSPBA.
- Magnani, J.,G. (2002).De perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana. *Revista brasileira de ciencias sociais*. 17 (49), 11-29.
- Morales, S., y Magistris, G. (2018). *Niñez en movimiento. Del adultocentrismo a la emancipación*. Chirimbote/El Colectivo/Ternura Revelde.
- Soto, I. P., y Kattan, N. S. (2019). Concepto de agencia en los estudios de infancia. Una revisión teórica. *Sociedad e Infancias*. (3), 193-210.
- Stolkiner, A. (2013). ¿Qué es escuchar a un niño? Escucha y hospitalidad en el cuidado en salud. En Dueñas, G., Kahansky, E., & Silver, R. (Ed), *La patologización de la infancia (III): problemas e intervenciones en las aulas*. Fundación Sociedades Complejas.

Szulc, A. (2019). Más allá de la agencia y las culturas infantiles. Reflexiones a partir de una investigación etnográfica con niños y niñas mapuche. *RUNA, archivo para las ciencias del hombre*. 40 (1), 53-63.

Voltarelli, M. A. (2018). Los temas del protagonismo y la participación infantil en las producciones sudamericanas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 16 (2), 741-756.

CAPÍTULO 4: Políticas Públicas de Salud Mental para Infancias y Juventudes.

El Dispositivo de Acompañamiento Remoto como herramienta.

Claudia Saavedra

Resumen

El presente trabajo se sitúa en la temática de la salud mental de las Infancias y Juventudes, en el ámbito de las políticas públicas de instancia provincial.

El estudio pone en diálogo las miradas y prácticas sobre la salud mental de niños, adolescentes y jóvenes. Se centra en identificar narrativas y lógicas de abordaje que aporten a una reflexión en el ámbito estatal y ofrezcan insumos para la conformación de una red de prácticas en salud mental, enmarcadas en una perspectiva comunitaria y de derechos y con capacidad efectiva para brindar respuestas situadas a los diversos contextos de la provincia de Buenos Aires.

El estudio se localiza en un programa y coyuntura específicas: revisita la experiencia de *Acompañamiento Remoto a niñas, niños, adolescentes y jóvenes, desarrollada durante al año 2020* – en el contexto de las medidas sanitarias por la pandemia de COVID-19 en el marco del *Programa de Infancias y Juventudes, cuidados y asistencia en salud mental de la Subsecretaría de Salud Mental, consumos problemáticos y violencias en el ámbito de la salud pública*, del Ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires.

Para ello se optó por una sistematización de la experiencia transitada, en tanto metodología que permite la construcción de datos a partir del instrumento de Taller con el equipo de trabajo, a la vez que se analizan documentos institucionales y material de registro de los acompañamientos realizados.

Introducción

Las infancias y juventudes han sido el colectivo que me ha convocado a trabajar, aún antes de acceder a mi título profesional. Quiero iniciar este artículo comentando la relación entre la elección del tema de análisis y mi trayectoria profesional y laboral. Durante los años 90, trabajé en un Programa llamado “Chicos de la Calle”, dependiente del Ministerio de Acción Social de la Provincia de Buenos Aires, el cual años más tarde fue reconfigurado. Allí transité mi primera experiencia con infancias, con la particularidad de hacerlo desde la itinerancia. La lógica desde la cual se trabajaba era el acompañamiento de los niños que permanecían en la calle durante el día, gran parte de ellos provenían del conurbano bonaerense accediendo a la ciudad de La Plata en los trenes. Con el equipo generamos espacios recreativos, lúdicos y compartimos con ellos la merienda. El dispositivo mediante el cual nos contactamos y conocíamos se llamaba “La Callejeada”, con una metodología de recorrer los lugares donde ellos circulaban estableciendo el contacto que luego nos permitía invitarlos a las actividades. Muchos de los niños mendigaban o vendían flores. El espacio y la actividad donde nos encontrábamos se le llamaba “El Patio”. Esa experiencia marcó un interés que se vinculaba con el derecho de las infancias a la “mismidad”, siendo niños muy pequeños tenían que volver a casa con algo de dinero, y para ello se hacía un paréntesis imaginario en sus intereses, suspendían durante ese tiempo lo que más les gustaba, jugar, dibujar, compartir una merienda, por ello ese corto tiempo compartido era disfrutado con mucha intensidad. Al analizar los recuerdos de esos tiempos encuentro puntos en común con lo que hoy me sigue convocando, “*el derecho a las infancias*” o “*las infancias con derechos*”, en definitiva, recuperar ese “derecho a la mismidad” que en los 90 encarnaba la propuesta.

En el comienzo de mi camino como profesional me quedó claro que la responsabilidad de una sociedad con equidad y justicia social no debe ser un slogan. Esa definición tiene que tomar cuerpo desde un Estado que plantee esos principios como un camino a seguir. Ello implica asumir el rol que me toca como trabajadora del Estado (actualmente en el Ministerio de Salud), y llevar adelante este desafío.

En el recorrido construido como Trabajadora Social de varios efectores de la actual Subsecretaría de Salud Mental siempre busqué afrontar esa propuesta, ya sea en los Centros Provinciales de Atención de La Plata, Florencio Varela, Berisso, en el Programa provincial llamado Tramando Barrio, o aún dentro del Hospital Elina de la Serna de Montes de Oca, en el marco de la Casa de Día para niños, adolescentes y jóvenes o en el armado del Servicio Social del hospital. Pero lo que vino a plasmar y dar un sentido a todas esas experiencias fue la posibilidad de conformar una nueva área de trabajo en el marco de la Subsecretaría de Salud Mental, destinada a cuidados y atención de la salud mental de Infancias y Juventudes.

Ese desafío vino a moldear una construcción de política pública que integró los aprendizajes, dudas, interrogantes y experiencias de un recorrido previo en cuanto a necesidades, lógicas de abordajes, elaboración de nuevas narrativas que tengan a las infancias y juventudes como protagonistas de la política que los nombra en los territorios que habitan, desde una perspectiva de trayectorias integrales.

En función de lo planteado reconocí a la *Especialización en Intervención Social con niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la Facultad de Trabajo Social de la UNLP*, como la posibilidad de hacer dialogar las prácticas con la teoría por medio de las diferentes materias y temáticas. El interés de enriquecer la política pública a partir de la experiencia de trabajadoras/es fue lo que me condujo a elegir como tema de investigación: la salud mental de las infancias y juventudes de la provincia de Buenos Aires. Lo planteé desde el ámbito de aplicación de dicha política que es el Programa Infancias y Juventudes, cuidados y asistencia en salud mental de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la salud pública dependiente del Ministerio de Salud provincial. Sobre ese trabajo es que fundamento el presente artículo.

1. Algunos antecedentes

Las infancias y juventudes como objeto de estudio han transitado a lo largo del tiempo, diferentes lugares en la construcción del conocimiento que múltiples autores realizaron, desde hace muchos años hasta la actualidad (Aries, Philippe. 1987, Donzelot, Jacques. 1990, Colángelo, Adelaida 2003). Si enfocamos la mirada en la diversidad rápidamente advertimos que existen muchas formas de vivir, transitar y entender a las infancias y juventudes, esta perspectiva nos ayuda al momento de analizar los problemas sociales por los que atraviesan. Esto último relacionado a los diferentes contextos, en lo histórico: el lugar que han tenido en la sociedad estos colectivos a lo largo del tiempo, en cuanto a la diversidad cultural “su forma de ser niño”, entender los pasajes a la adultez, sus mandatos familiares o sea a todo lo vinculado a su bagaje cultural.

Por ello,

La universalización de la infancia supone una operación de descontextualización y de neutralización de las diferentes causas sociales, económicas, políticas, étnicas, religiosas, que dan cuenta de las “diferentes infancias”, quedando éstas sometidas a un modelo único, homogéneo y hegemónico. Este proceso de invisibilización

de las pluralidades ha dado lugar a una producción narrativa que ha connotado como deficitario, o en falta, aquello que no responde o no se adecua a un modo del deber ser niños (Rivas, 2014 ,pág. 1)

Es vital considerar que esta construcción social está atravesada por las variables de desigualdad social (desde el surgimiento de las clases sociales) y el género, considerando que la incidencia la hegemonía del patriarcado aumenta los índices de desigualdad.

Por otro lado, se presentan muy fuertes y arraigadas las tendencias clasificatorias, que confrontan desde varios aspectos a la conceptualización de las infancias como construcciones sociales, culturales, históricas y situadas, dándose una disputa de sentidos desde diferentes objetivos, uno de los cuales es dividir el mundo social.

Es por ello que se vuelve necesario dejar de considerar a las infancias con identidades definidas o cerradas en su esencia, ya que son construcciones relacionales contrastantes, dinámicas, en constante movimiento y transformación. ¿Cómo lograrlo? Recurriendo a la herramienta de la desnaturalización de la mirada, entendiendo la complejidad, rechazando la mirada universal de “la infancia” y escuchando a los sujetos sociales a quienes se pretende acompañar.

Lo planteado visualiza un proceso que no es unívoco, es dinámico, con presencia de conflictividad, donde las disputas y manejos de categorizaciones o clasificaciones se tornan como poco arbitrarias. Lo que en definitiva se puede sintetizar es

La forma en que se defina y caracterice la infancia es un fenómeno eminentemente político en el sentido de que tiene que ver con la distribución de poder entre distintos grupos

de la sociedad, dado que las clasificaciones por edad son también una forma de imponer límites, de producir un orden en el cual cada uno debe ocupar su lugar. (Colangelo, 2003, pág. 4)

Analizando lo expresado en cuanto a la mirada de las infancias, se observa pertinente sumar a la discusión la variedad de disciplinas y saberes que tensionen la disputa de sentidos. A partir de allí evitar las posiciones impregnadas de perspectivas familiaristas, moralizantes, filantrópicas que imponen lógicas salvacionistas, y ubican en un nivel superior y excluyente en muchas ocasiones el lugar de la familia como única posibilidad de desarrollo para las infancias.

En síntesis, es importante poner en tensión la idealización del espacio familiar y su valorización como un escenario “armónico u homogéneo” como refiere Crosetto (2014) sin considerar las variables que transversalizan a sus integrantes, pudiendo configurarse en un lugar ya sea de constitución de ciudadanía como de reproducción de desigualdad.

Es por ello tan necesario tener en cuenta las representaciones de quienes actúan en el campo del sistema de promoción y protección de los derechos de NNyA, ya que las mismas atraviesan fuertemente la perspectiva de los abordajes. Siendo frecuente la presencia de prácticas que reproducen lógicas tutelares o asilares inscriptas en el viejo paradigma, lo que muestra lo difícil que se vuelve para las/los trabajadoras/es el desmontar los rastros de antiguas prácticas.

En relación a la categoría Juventudes, hay variedad de autoras/es como lo son Bourdieu, Pierre 1990, Chaves, Mariana 2005, Pérez Islas, José A. 2000), plantean que es una categoría que no está definida solamente por la edad y como sucede con la de infancias, no asume la idea de carácter universal, sino más bien se vincula con la “condición juvenil”.

Más que un grupo generacional o un estado psicosocial, la juventud es un fenómeno sociocultural en correspondencia con un conjunto de actitudes y patrones y comportamientos aceptados para sujetos de una determinada edad, en relación a la peculiar posición que ocupan en la estructura social (Chaves, 2006:11).

Se afirma que “lo juvenil” refiere a un concepto relacional, ya que se vincula con las otras categorías, es construido históricamente, debido a que las condiciones de contexto determinan las particularidades de ser joven en cada momento histórico, siendo una condición situacional que recupera lo particular y subjetivo evitando homogeneizar o generalizar. Por ello es una definición nominar juventudes en plural, es una disputa de sentido que convoca a traer ese contexto al momento de pensarlas. Otras caracterizaciones las refiere como: cambiante, se construye en lo cotidiano, pero también en lo imaginado (la internet, la música, estilos), en relaciones de poder (en función de las condiciones de dominación/ subalternidad o de centralidad / periferia) y también se afirma como una condición transitoria (Pérez Isla, 2000:15)

En línea de lo que se viene y retomando un estudio significativo la autora menciona: Los estudios sobre salud en jóvenes muestran un gran vacío en relación a la temática de acceso, cobertura y uso del sistema de salud. No se han encontrado en esta revisión análisis desde las ciencias sociales sobre este aspecto (Chaves, 2006)^[1]

También hay una ausencia de investigaciones sobre los servicios de salud mental destinados a jóvenes, ni sobre jóvenes alojados en monovalentes o sobre las perspectivas o modos de abordaje. Lo cual se transforma en un dato en sí mismo, ¿qué lugar se le da en el análisis a esta vacancia?

2. Salud: el camino recorrido en su construcción

La salud ha sido y es hoy en día un concepto más que debatido por numerosas/os investigadoras/os, científicas/os y trabajadoras/es del campo sanitario en general. Existen diversidad de modos de entenderla y por ello creo que es pertinente decir cuál es el concepto al que me refiero cuando hablo de salud. La definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad (1948).

El gran sanitarista argentino Floreal Ferrara, planteaba que esta afirmación introduce la idea de un estado de “adaptación”, y que ese proceso implicaba de alguna manera una resignación, o actitud pasiva frente a las condiciones adversas que tenemos que afrontar en nuestras vidas. El resignifica el concepto de “conflicto”, porque remite a un protagonismo de la persona para dar pelea, la lucha frente a las condiciones que limitan el acceso a su felicidad, a partir de una estrategia para cambiar esas condiciones y allí encontrar la salud. Asimismo, plantea que frente a esta mirada colonizadora (adaptación) de la OMS sobre la salud, la idea del conflicto o la lucha tenía mucho más que ver con Latinoamérica, él decía que

Nuestra definición de salud es que el hombre y la mujer que resuelven conflictos están sanos. La salud es la lucha por resolver un conflicto antagónico que quiere evitar que alcancemos el óptimo vital para vivir en la construcción de nuestra felicidad. Blanco, B. (2010). La salud es la solución del conflicto. (Página/12, 19(04))

Los pueblos latinoamericanos sabemos mucho de eso, de resistir, de *dar la pelea* por cambiar las condiciones, de no adaptarnos, y de luchar por nuestra felicidad.

La invitación es a cambiar el foco de lo que miramos y no dirigirlo al síntoma de la enfermedad sino a las causas estructurales que la generan. Por eso, la importancia de entender a la salud enlazada en la historia de las personas y sus grupos sociales, desde el análisis concreto de los determinantes políticos, económicos, sociales, jurídicos, religiosos y culturales que atentan o deterioran las condiciones y posibilidades del bienestar del pueblo.

Así como la visión conflictivista se contrapone a la visión adaptativista de la salud, es importante denotar que complementariamente, el concepto de salud transitó un proceso histórico hasta llegar a la perspectiva de salud integral. Sucedió algo similar en relación al surgimiento del campo de la salud mental. Hay que considerar que la historia de los modelos

de atención y la definición de la salud se encuentra ligada directamente al modo en cómo se constituyen los estados y las políticas públicas.

Y en esa constitución comienza la Salud Mental a dar sus primeros pasos en la historia siendo en la Revolución Francesa donde se marca el inicio de lo que se conoce como “medicina mental”, a partir de la cual los “locos” o “alienados”, pasan a ser “enfermos”, objeto de estudio, investigación y tratamiento de la ciencia médica, desplazando la mirada religiosa del abordaje. Es Phillippe Pinel^[2] en Europa, quien propone un tratamiento basado en la custodia que los asilos garantizaban, creados para contener a la gran masa de desocupados y personas en situación de calle. Aquí se sitúa el nacimiento de la psiquiatría como especialidad médica, cuyo método terapéutico se caracteriza por el control y la custodia del enfermo, constituyéndose el asilo como marco de toda relación terapéutica.

La organización interna se relaciona con el saber médico que ejerce poder sobre el comportamiento de los sujetos y el encierro se justifica en función de la seguridad de la sociedad, y del rol del Estado que debe velar por el orden público, instalando lo que aún hoy en día existe, la “peligrosidad” como inherente a la enfermedad mental.

Podría decir entonces que la medicina mental surge como disciplina producto de un conjunto de medidas y como resultado de las necesidades políticas y sociales para la consolidación de los Estados Modernos. Es decir, es una decisión política.

En nuestro país, a partir de 1854 empiezan a generarse medidas desde un enfoque médico-científico como respuesta a problemáticas de salud mental, a partir de la construcción de los primeros manicomios, luego en 1929 se crea la Liga Argentina de Higiene Mental una corriente que comienza a incluir una nueva perspectiva, donde la relación enfermedad/medio ambiente se pone de relieve. A partir del surgimiento del peronismo^[3] se incorpora una nueva lógica de políticas sociales basada en la idea de derechos y “dignificación”. Con la figura de Ramón Carrillo como primer ministro de Salud Pública y Asistencia Social del país, se inicia una etapa en consonancia con la concepción de un Estado benefactor donde se comienzan a delinear los primeros pasos en materia de salud mental en nuestro país, alejados de la idea psiquiátrica y manicomial.

A medida que pasan los años transcurren momentos de avances y retrocesos en la vida democrática, así como en materia de salud mental integral, muchos de las y los referentes en el tema dieron los debates necesarios para sumar a la construcción de una salud mental comunitaria y pusieron en discusión lo asilar como único método terapéutico (Mauricio Goldemberg^[4], Maire Langer^[5], Pichón Riviere^[6]).

Con el retorno a la democracia en 1983, se iniciaron cambios auspiciosos y fue Vicente Galli, director nacional de Salud Mental quien los promovió. Asesorado en los lineamientos del Plan Nacional de Salud Mental del Dr. Mauricio Goldemberg, algunos de los ejes fueron: integración de las políticas en Salud Mental con las generales de salud integración intersectorial, participación de usuarios y prestadores en la definición de

necesidades; desplazamiento del eje centrado en el modelo hospitalario hacia el modelo centrado en la comunidad, desarrollo conceptual y práctico de la estrategia de Atención Primaria de la Salud en Salud Mental.

En la década de los 90 comienzan con el padecimiento a nivel social de la crisis inflacionaria de 1989, que genera un amplio efecto disciplinador social dando entrada a una trágica transformación de la relación entre estado, mercado y sociedad.

La crisis económica, social y política culminó en el 2001 con un estallido social enorme que dejó marcas en quienes lo transitamos. En el año 2003 asume la presidencia el Dr. Néstor Kirchner. Tanto su gestión como los sucesivos gobiernos de Cristina Fernández, se buscó una nueva relación entre estado-mercado y sociedad, otorgándole al estado la rectoría en materia económica y con la intención sustentar un desarrollo que se fundamente en los ejes en la generación de empleo, ampliación del mercado interno y políticas sociales con enfoque de derechos. El Estado vuelve a tener protagonismo en el reconocimiento y reivindicación de los derechos humanos.

A partir de la aparición de organizaciones de derechos humanos junto a las agrupaciones de usuarios y familiares, se comienza a tensionar y desnivelar la tradicional disputa con las corporaciones que resistían las transformaciones. Es en este momento en el que se encuentran las condiciones para sintetizar debates, propuestas y luchas tendientes a la necesaria transformación en salud mental acompañadas por la decisión política de alojar esta problemática en la agenda.

Todo el proceso descrito previamente sentó las bases que permitieron luego trabajar la construcción de la actual Ley Nacional 26657 de Salud Mental. Una de las provincias pionera en legislar sobre desmanicomialización fue Río Negro con la Ley 2440/91 de Promoción Sanitaria y Social de las personas que padecen sufrimiento psíquico.

Es en este contexto que se recuperan muchas de las líneas mencionadas y comienza a plantearse la necesidad de contar con una normativa que ponga límite a los maltratos y violencias ejercidas en los hospitales monovalentes, tal como lo narra el informe “Vidas Arrasadas” del CELS^[7], en el cual se denuncian las violaciones a los derechos humanos perpetrados a las aproximadamente 25.000 personas detenidas en las instituciones psiquiátricas argentinas.

Si bien los espacios de debate y construcción de conocimiento fueron diversos, en el año 2005, la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación lanza una convocatoria formal para plantear ideas y conformar un espacio intersectorial de Salud Mental y Derechos Humanos llamado “Mesa Federal de Salud Mental, Justicia y Derechos Humanos”, que surge como respuesta ante las demandas provenientes de la sociedad civil de incorporar la salud mental como un problema de derechos humanos.

Esta mesa se va conformando e integrando con muchos actores, organizaciones de derechos humanos y las de usuarios y familiares, que incidieron en la puja que se venía dando anteriormente. Su participación fue lo que marcó que la sociedad civil pueda apropiarse del espíritu de lo que luego se convirtió en ley, discutirla, defenderla e instalarla en la agenda pública.

En la mesa se identificó como primera necesidad para trabajar, el contar con una ley nacional de salud mental que consolide una política pública capaz de dar respuesta y poner límite a las graves violaciones a los derechos humanos, contando como antecedente las leyes provinciales y las normativas e instrumentos internacionales de derechos humanos en la materia y los antecedentes políticos y sociales de nuestro país mencionados anteriormente.

Esta modalidad se continuó hasta lograr su sanción definitiva el 25 de noviembre de 2010, así como también la del Decreto Reglamentario 603/2013 que además contó con el dispositivo de foros participativos.

Esta ley se incluye dentro del cuerpo legislativo conocido como “las 26 mil”^[8], toda una serie de herramientas normativas que amplían los derechos de las personas, proponiendo un cambio paradigmático respecto a las intervenciones, incluyendo en esto la perspectiva de los Derechos Humanos como eje transversal a las prácticas y recuperan al Estado en su rol central de garante de esos derechos.

La ley de salud mental viene justamente a desplazar del centro de la discusión la idea de la enfermedad para poner de relieve la concreción de los derechos humanos directamente vinculada a la noción de salud mental, perfilando la obligación de cerrar todas las instituciones monovalentes del país, la prohibición de construir nuevos y la imperiosa necesidad de readecuar las prácticas terapéuticas desde una perspectiva comunitaria y trascendiendo el campo psiquiátrico y psicológico para los abordajes.

Asimismo, como parte del marco normativo y posterior a la promulgación del Decreto Reglamentario 603/2013, entró en funcionamiento la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CONISMA), dentro del ámbito de la Jefatura de Gabinete de Ministros. El objetivo que tiene este organismo es la construcción de políticas integrales que se articulen entre los distintos sectores para desarrollar acciones que favorezcan la inclusión social, laboral y educativa de las personas con sufrimiento mental.

También con la idea de ampliar el proceso participativo, en el año 2014 se generó el Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental, conformado por 30 instituciones de todo el país, con el fin de realizar propuestas no vinculantes en materia de Salud Mental y adicciones, contemplar las problemáticas y particularidades de los distintos sectores a los que representan y realizar las observaciones que crean pertinentes acerca de las políticas implementadas.

2.1. La Salud Mental de Infancias y Juventudes

En lo que respecta al recorrido de la salud mental como parte del sistema de salud, en nuestro país y en general en América Latina, las infancias y juventudes no han sido priorizadas para estudios o investigaciones, más aún hace poco tiempo comenzaron a desarrollarse trabajos de investigación dirigidos a la evaluación del sistema de Salud Mental.

Teniendo en cuenta la historia de la perspectiva de abordaje vemos que la investigación que llevó adelante la psiquiatría fue escasa y metodológicamente parcial, con la mirada puesta en las tasas de trastornos diagnosticados y la clasificación de enfermedades mentales. Sobre ello Galende plantea que en la perspectiva psiquiatrizante queda por fuera aquello que es esencial al conocimiento del sufrimiento mental, la singularidad de la existencia de los sujetos afectados, sus modos de vida, el imaginario social que desde siempre acompaña a los sufrimientos mentales (citado por Barcala, 2015).

Por ello considero que cuando las desigualdades son multidimensionales se conforman en condiciones de vida precarizadas.

Estas vidas degradadas se entran con dispositivos sociales de estigmatización (desacreditación de modos de vida, aniquilamiento subjetivo e identitario), segregación (separación y confinamiento espacial, ciertos trayectos y recorridos consagrados y otros sancionados) y criminalización (que habilitan el aniquilamiento físico, el encierro y la persecución contra ciertas formas de existencia infantil y juvenil) (Barcala, 2019:22)

Si bien la mirada de las infancias y juventudes se encuentra en procesos de revisión, continúan presentes en las prácticas y en la construcción de sentidos sociales una idea que desliga a las infancias y juventudes de las condiciones sociales en las que tienen lugar. Se conforma como un importante objetivo transitar hacia un reconocimiento respecto de que si las infancias y juventudes se nombran en plural es porque existen múltiples formas de transitar estas etapas de la vida. Constituye un desafío para las políticas públicas dirigidas a niños, adolescentes y jóvenes (NAyJ de ahora en adelante) incorporar perspectivas inclusivas y de derechos que promuevan abordajes desde un enfoque integral e interseccional contemplando el proceso de construcción social, histórico y cultural; como así también la diversidad y situacionalidad en función de atravesamientos etarios, sexogénicos, étnicos y socioeconómicos, entre otros.

El diseño y presentación de una propuesta de política pública sanitaria en salud mental, se fundamenta en un estado de situación, que indica que la población de NAyJ de la provincia de Buenos Aires no está accediendo a los servicios y espacios de asistencia que se ofrecen desde la red pública del sistema de salud. Este déficit se presenta por diversas razones. Especialmente me interesa poner de relevancia que a la escasez de recursos orientados a esta franja etárea se le adiciona que se dispone de modalidades asistenciales

que no son accesibles, y que poseen dificultades para alojar a gran parte de la población de NAyJ. Este primer estado de situación nos acerca a la idea de que la protección del derecho a la salud mental de las infancias y juventudes en la provincia de Buenos Aires, demanda respuestas que alojen, cuiden y aporten a que nuestros NAyJ construyan sus proyectos en sus barrios, con su comunidad y acompañados por sus referentes afectivos.

Es por ello necesario identificar si los abordajes en salud mental con infancias y juventudes se sustentan en el proceso de transformación, que se inició a partir de la intersección de las leyes de salud mental, y de promoción y protección de derechos (26657 y 13298), el cual promueve el desarrollo de prácticas de cuidado destinadas a esos colectivos. Ambas normativas se pueden articular ya que se orientan desde diferentes ángulos a la preservación y garantía de derechos de los NAyJ, debiendo por tanto ser integradas desde el campo sanitario en una estrategia que sustituya las prácticas asilares y tutelares por otras que acompañen desde una mirada respetuosa de las potencialidades de cada niño, adolescente y joven, a la vez que ofrezca los cuidados, asistencia y acompañamiento acordes a las necesidades de cada uno de ellos.

Asimismo, uno de los ejes centrales es el concepto de corresponsabilidad que bajo formas diferentes de nominación es incorporado como principio ordenador en ambas normativas por lo cual es imprescindible que se lo incluya en el diseño de la política. Considerando esa inclusión con una modalidad que permita la asunción de las responsabilidades indelegables de cada una de las personas que intervienen y en especial aquellas provenientes del Estado. Contando también con la disponibilidad para la construcción conjunta de políticas de carácter integral en articulación y planificación compartida. Por ello constituye un desafío generar políticas públicas que, desde una concepción integral del Estado, alojen esta complejidad y diversidad.

Es fundamental desplegar la perspectiva epistemológica que sostiene que los procesos referidos a la salud mental son multidimensionales y multideterminados; es decir que la salud mental no se circunscribe a la dimensión psicopatológica ni se reduce a la mirada disciplinaria de la psicología y psiquiatría, evitando prácticas ligadas a la medicalización de la infancia (Barcala, 2019:107)

La plena implementación de la Ley Nacional de Salud Mental demanda construir y reconfigurar una red de dispositivos que pongan de relieve los abordajes con base en la comunidad, y un sistema de apoyos a la atención en crisis, que propicie que las internaciones de NNAyJ en hospitales generales sean lo más breve posibles. La Ley propone un desafío fundamental en relación a las prácticas de cuidado de salud mental y se aleja de la posición manicomial tradicional abonando a un salto cualitativo en materia de derechos.

Ahora bien, entre lo que las leyes plantean y lo que muchas prácticas muestran, es evidente que existen tensiones y disputas a la luz de paradigmas que plantean diferentes modelos, por un lado, la protección integral de derechos y por otro las

políticas regresivas que atentan contra los derechos mencionados, esta situación está mucho más presente en NAYJ.

Es por lo anteriormente planteado que la apuesta es poner como guía de trabajo los derechos de NAYJ, para no quedar atrapadas/os en lógicas asilares, tutelares y reproductoras del patronato-monovalente, en las prácticas cotidianas.

Priorizar la prevención y la promoción de la salud que contemple la mirada situada, recuperando las voces y el protagonismo de las infancias y juventudes, comprometiendo una gestión que aloje todos los ejes de trabajo necesarios para construir una restitución de derechos desde un rol del Estado garante de los mismos.

2.2. Estado de situación de Infancias y Juventudes

Los efectos de la desigualdad

Si observamos la situación de niños y adolescentes podemos decir que en la Provincia de Buenos Aires viven 17.709.598 personas (según el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas de 2010 y proyecciones a 2021) de las cuales 5.597.505 tienen menos de 19 años. Los niños y adolescentes representan el 32,2% de la población de la provincia y el 38,8% del total de la población menor de 18 años del país. Es decir que 4 de cada 10 niños y adolescentes de nuestro país viven en la Provincia de Buenos Aires, concentrándose esta población, particularmente, en los municipios del conurbano bonaerense, donde habita más del 64% de los niños y adolescentes. (NyA de ahora en adelante)

En 2016, un estudio de UNICEF estimó la magnitud de la pobreza multidimensional infantil observando que en el caso de la provincia de Buenos Aires el 30,7% de los NyA son pobres multidimensionalmente y que en el interior de la provincia este porcentaje alcanza un 27,1%. Asimismo, si tomamos los datos del segundo semestre de 2019 se observa que del total de la población de niños de 0 a 14 años, un 52,3% son pobres. Los resultados de la Encuesta Provincial de Juventud 2016, arrojan que el 54,9% de entre 15 y 19 años, tienen cobertura de salud alternativa, mientras que un 45,1% de jóvenes cuenta exclusivamente con la cobertura del sistema público de salud. Estudios sobre condiciones de vida de NNyA señalan que, si bien nuestro país posee una alta cobertura en cuanto a educación y salud, se observan brechas significativas en el acceso a estos derechos básicos. Estos números ilustran la realidad de una provincia heterogénea con altos niveles de desigualdad e inequidades, a la vez que muestra cuál es la población que más requiere de la asistencia y acompañamiento del Estado en la atención sanitaria.

La situación socio-económica arriba descrita se consolidó en los años del último gobierno de Mauricio Macri (2015-2019) como resultado de la implementación de políticas de corte neoliberal que, entre otras medidas, transfirieron enormes partidas presupuestarias desde el sector público de salud al sector privado, produciendo un desfinanciamiento y vaciamiento sostenido del sistema de salud estatal. Como muestra de esta situación cabe mencionar la promulgación del Decreto 801/18 mediante el cual el gobierno anterior, formalizaba el pase de once ministerios a secretarías, entre las cuales se encontraba la cartera de Salud. La baja de rango propuesta, en ese momento, implicó un ajuste de la inversión en salud que se tradujo -entre otras cuestiones- en la reducción del personal sanitario. El presupuesto total del Ministerio de Salud en 2018 fue de \$46.123 millones, que se dividieron entre todas las áreas que dependían de esa cartera en aquel momento. Un año más tarde, recibió \$37.794 mil millones, que fueron distribuidos entre los principales programas de la, ya por entonces, declarada Secretaría. Casi 10 mil millones menos. Esta quita de presupuesto se destinó según los propios encargados de dicha decisión, al pago de la deuda pública.

En sintonía con la Nación, en la provincia de Buenos Aires, el presupuesto en salud pasó de un 6,3% en 2015 al 5,5% del total en 2019 con una inversión en obras que no superó el 3% del presupuesto durante ese año. La gobernadora María Eugenia Vidal recibió varias denuncias sobre sub ejecución de las partidas, como en el rubro bienes de consumo (insumos y provisiones para hospitales) en 2016: se presupuestaron para todo el año 3.438 millones de pesos y, según la contaduría de la provincia, en el primer semestre solo se gastaron 839 millones.^[9]

Hasta aquí, un estado de situación que nos encuentra en un escenario complejo con un nivel de desigualdad, pobreza y con todos los soportes territoriales desarticulados, a esta foto tenemos que sumarle los impactos y efectos de la pandemia que profundizaron una situación muy difícil y que desarrollaremos más adelante.

3. La Institución como escenario de la política

Breve historización del Programa

Retomando lo planteado es que considero importante hacer una breve historización de la institución de referencia para tener en cuenta ese recorrido como material de análisis del proceso llevado adelante, y encuadrar cómo se llegó en la actualidad a la creación del Programa Infancias y Juventudes, cuidados y asistencia en salud mental.

La Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones fue creada por el Decreto 2618/93 del Ejecutivo provincial el día 6 de julio de 1993 con rango ministerial, en el marco de las atribuciones conferidas al mismo por la Ley 11175.

La perspectiva neoliberal se instalaba a partir de inscribir una ideología de la normalidad, entendida como una condición asociada a lo que hoy nombraríamos como la “meritocracia”, es decir que una vida normal será la asociada al trabajo para vivir bien, y el acceso a la misma, estaría garantizada por los deseos y méritos de las personas y no por los condicionantes sociales, económicos, políticos que determinan las condiciones materiales de existencia.

Luego de nueve años la Secretaría perdió su rango y pasó a ser Subsecretaría transitando por diferentes dependencias: Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo Social, para volver al Ministerio de Salud provincial donde se encuentra en la actualidad.

Durante la primera década institucional la intervención profesional estaba regida por pautas moralizantes, culpabilizadoras, normalizadoras, se ubicaba al/la “paciente” como enfermo/a y a la “rehabilitación” como un proceso regido por pautas que debían cumplirse para ser promocionado a fases más avanzadas en el tratamiento hasta lograr el alta.

En relación a los procesos institucionales que se fueron dando hacia el interior de la Subsecretaría, existieron momentos que marcaron la historia. Ellos fueron el año 2001 (pasaje de Secretaría a Subsecretaría) con mucha incertidumbre como todo a nuestro alrededor. Allí se enmarca un punto de inflexión que marca el comienzo de un proceso como colectivo de trabajadoras/es. Ese proceso determinó la decisión de inscribir en la selección de una organización sindical el camino a los derechos.

Como parte del proceso en el año 2009 y en el contexto de nuevos conflictos institucionales planteamos como trabajadores la necesidad de superar la posición meramente reivindicativa que nos llevaba a discutir solamente salario y condiciones de trabajo, para pasar a una instancia más propositiva. El desafío era pensar qué aporte desde nuestros conocimientos y experiencias podíamos hacer a la política pública, dejando de padecer las decisiones de política institucional para empezar a pensarnos como partícipes de la misma. Allí surgió algo bien interesante como propuesta: sistematizar las experiencias desarrolladas por los trabajadores, capitalizarlas como conocimiento, intercambiar entre nosotros para aportar a la política pública. Convocarse y multiplicar aquellas experiencias que ya transitábamos parte de los trabajadores, en espacios colectivos de diversos barrios: mesas barriales, técnicas, inter barriales.

En el año 2010 cuando se sancionó la Ley Nacional de Salud Mental 26657 sumándose a un cuerpo legislativo de promoción y protección de los derechos humanos, nos desafió a pensar el lugar clave que tiene la comunidad para abordar la salud mental y el consumo problemático de sustancias. Esta norma junto a la Ley Provincial de Adhesión 14580, vino a reglamentar el cambio de paradigma y a ubicar al Estado ya no desde la lógica tutelar sino

como garante de derechos, implementando para esto políticas reparatorias y restitutivas.

El cambio de paradigma impactó hacia adentro y hacia afuera de la Subsecretaría, interpelando los conceptos y las prácticas aprendidas poniendo en crisis la centralidad del “modelo”. El eje ya no está en la sustancia sino en el sujeto, ya no la institución en el centro, sino la comunidad con la institución.

Este momento ubica un antes y un después en las prácticas comunitarias de quienes veníamos llevando adelante una propuesta desde el margen o apelando a otras leyes como la Ley N°13.298 de Promoción y Protección de los Derechos de niños, Niñas y Adolescentes para fundamentar nuestra tarea. La Ley de Salud Mental 26657 pasaba a legitimar dichas prácticas desde nuestra identidad institucional, lo que en un tiempo anterior aparecía como un acto de resistencia y disputa en el campo de las prácticas desde los márgenes institucionales, pasó a constituirse en un modelo a adoptar y a replicar.

Es importante destacar que la Ley Nacional de Salud Mental en su artículo 4° incorpora a las adicciones dentro de las políticas de Salud Mental, lo que tiene como efecto en la provincia la creación de la Subsecretaría de Salud Mental y Atención a las Adicciones en el contexto institucional del Ministerio de Salud (2013) readecuando la institución a la normativa. A partir de esa nueva perspectiva y con la incorporación de la salud mental, se reconfiguran las problemáticas que se asisten en los efectores de la Subsecretaría. Al referirnos a los efectores estamos hablando de los Centros Provinciales de Atención (en adelante CPA), los cuales son espacios de recepción, asesoramiento, atención y derivación que se hallan distribuidos en los diversos municipios de la provincia. Cuentan con equipos interdisciplinarios capacitados en la atención de personas afectadas por estas problemáticas y trabajan articuladamente con diversos actores en el ámbito comunitario.

Es así que la actual SSMCPyV dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, ha transitado desde sus orígenes diferentes paradigmas frente a las problemáticas con las que trabaja y se han producido transformaciones importantes, sin que esto implique que estén hoy instaladas en todos sus efectores dichas transformaciones, sino en constante disputa de avances y retrocesos.

De este modo, el modelo Abstencionista en Consumo Problemático de Sustancias implica un sustrato mucho más complejo que un cambio legislativo. Posee “arraigos” institucionales y sociales que requieren tiempos y procesos para cuestionarse. En todos estos procesos de transformación de paradigmas lo que se visualiza es un horizonte completamente diferente, ambas leyes plantean el pasaje de la tutela del Estado al reconocimiento del “sujeto de derechos”. Los derechos humanos son el pilar desde dónde se piensan estas leyes y muchas otras que forman un corpus legal reparator de derechos.

En función de los datos planteados y pensando específicamente las infancias y Juventudes y su aproximación desde el ámbito de la Salud Mental el desafío, es entender que el rol del Estado como garante de derechos debe viabilizar su accesibilidad a toda

la población, contemplando la diversidad de situaciones que acompañan a los niños, adolescentes y jóvenes que habitan nuestra provincia.

4. Una propuesta a construir

A partir de la asunción de una nueva gestión a cargo de la SSMCPyV en diciembre de 2019, se toma la definición de incorporar como eje de política pública a las Infancias y Juventudes, generando un área que trabaje específicamente la salud mental de estas poblaciones.

En enero del 2020 comienza el trabajo, pero en un breve plazo (marzo del 2020) inicia la pandemia de Coronavirus (COVID-19), y con ella el impacto en la situación sanitaria con la implementación de las medidas ASPO (aislamiento social preventivo y obligatorio) y DISPO (distanciamiento social preventivo y obligatorio) definidas por el gobierno nacional y provincial, lo cual trajo cambios en las estrategias de políticas públicas y por consiguiente en los dispositivos de atención y asistencia del sistema de salud provincial.

Desde el Área de Infancias y Juventudes en ese momento y considerando ese contexto se definió la incorporación de un dispositivo de Acompañamiento Remoto, que consistió en la atención no presencial a través de la modalidad a distancia, vía telefónica y/o virtual (chat on-line o videollamadas) a niños, adolescentes y jóvenes.

Como trabajo inicial y fundante del proyecto de trabajo es que lo seleccioné para indagar, conocer y analizar su potencial como posibilidad de encuentro con niños, adolescentes y jóvenes, considerando que estos últimos han sido y siguen siendo en la actualidad “portadores” de un imaginario de problemáticas complejas, que implican una deuda, pero también un gran reto: generar políticas públicas integrales que alojen sus particularidades desde una perspectiva comunitaria y de restitución de derechos.

4.1. Los objetivos como brújula de un proceso

A partir del tema planteado, el objetivo general del trabajo se propuso describir el proceso de creación del Programa de Infancias y Juventudes, cuidados y asistencia en salud mental de la SSMCPyV dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, durante el período marzo - diciembre 2020, focalizando el análisis en el Acompañamiento Remoto (AR de aquí en adelante) en contexto de la Pandemia de COVID-19.

Desde un enfoque metodológico cualitativo, la idea fue buscar cercanía y recuperar desde “adentro” las representaciones, perspectivas y miradas de los actores,

desarrollándose un taller de sistematización con la participación del Equipo de trabajo.

Entendiendo el taller como un espacio que posibilita repensar y aprender haciendo con otras/os, desarrollando procesos colectivos siendo sus participantes sujetos activos en el proceso de acción, reflexión, acción incorporando el aspecto vivencial como un aspecto más a tener en cuenta

La sistematización fue la metodología seleccionada para la construcción de datos en función del problema de conocimiento, considerando que intenta construir una interpretación crítica de la experiencia del AR, a partir de ordenarla y reconstruirla mediante su historización. Desde allí buscará descubrir la lógica del proceso que se vivió, identificando cuáles fueron los factores que incidieron, relacionándose entre ellos y explicitando porque lo hicieron de esa manera y no de otra.

Este proceso de indagación junto a otros recursos permitió la recuperación del proceso realizado mediante el AR.

4.2. Emergencia sanitaria y formalización del Acompañamiento Remoto

El AR surgió en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19. Se definió como una respuesta sanitaria frente al impacto que podría ocasionar la implementación de las medidas preventivas de aislamiento en términos de padecimientos subjetivos. Es un dispositivo cuyos alcances y objetivos estuvieron referidos a acompañar a niñas, niños, adolescentes y jóvenes desde una perspectiva clínica, comunitaria y de articulación institucional. Se enmarcó en las concepciones que tiene el Programa respecto de la salud mental de NNyJ, quienes poseen el derecho inalienable a ser escuchados y a que su opinión sea tenida en cuenta. Es decir, ubica a las infancias y a las juventudes en una perspectiva de participación, de promoción integral y construcción de ciudadanía.

Durante el AR pudimos identificar problemáticas complejas que requieren otras miradas y otras personas para acompañar y/o asistir integralmente. Mientras duraba el proceso se comenzaba paralelamente las articulaciones con las otras personas involucradas o con quienes era necesario comenzar a vincularse: docentes, equipo de orientación educativa, servicio local, juzgados, equipos de salud, referentes comunitarios. Muchas otras veces se trataba de articular con la región sanitaria o con otros efectores, para brindar un espacio de atención presencial.

En relación al concepto de acompañamiento, si bien puede tener cierta indefinición, es fundamental hacer el ejercicio de conceptualizarlo como modo de aproximación, para convertirlo en una herramienta de intervención. Acompañar podría nombrarse como

“caminar a la par” o “estar con” alguien, en el AR ese acompañade es protagonista del espacio, y encuentra, del otro lado del teléfono, alguien con quien pueda contar.

Mediante la llamada o video llamada, según la preferencia de quien está siendo acompañade ya sea a través de juegos, dibujos, charlas se crea un vínculo/ lazo que posibilita a niños y/o jóvenes sentirse escuchados, considerados y alojados por ese otro que acompaña y que se implica en su sufrimiento. Muestra de ello son las expresiones que NNAYJ expresaron durante el proceso, las cuales caracterizaron los vínculos construidos. En el caso de los niños más pequeños los momentos de juegos y diversión, creaban un espacio-tiempo lúdico que suspendía la cotidianeidad, recuperando la potencia de salud que el juego tiene y tuvo en particular en el marco de pandemia.

Pensar en el acompañamiento remoto en salud mental con perspectiva comunitaria implica escuchar activamente, pensando al otro en su contexto y abiertos a lo que pueda suceder tomando, una posición ética ante la fragilidad y sufrimiento subjetivo. Se trata de reinventar vía la palabra escuchada, por la mediación remota, un espacio singular que haga de sostén y soporte. Priorizando la dimensión comunitaria y el posible armado de redes de este dispositivo.

El acompañamiento remoto es un dispositivo que se construye en un proceso de intercambio e interacción con los niños y jóvenes. No se trata de un espacio rígido y predeterminado, por el contrario, su impronta se vincula con lo que acontece en cada encuentro, con las demandas, deseos y problemáticas que dieron origen a la intervención o que surgen a partir de ese momento. Es fundamental crear un vínculo de confianza y cercanía como así también ofrecer disponibilidad para alojar ese sufrimiento o padecimiento.

Al tratarse de un acompañamiento puede ser llevado a cabo por diferentes integrantes del equipo de salud, psicólogas, trabajadoras sociales, sociólogas. Por ende, no se vincula con la especificidad de una disciplina sino con la capacidad de escuchar, de generar vínculos, de orientar y con la posibilidad de conformar las redes que ese niño o joven acompañade necesite.

Quien acompaña a un niño/joven también construye redes con sus referentes cercanos. La escuela, docentes o profesores, el barrio, muchas veces ayudan a entender la realidad de ese niño, su familia, su contexto y en ocasiones son ellos quienes acompañan de modo remoto a los niños. Acompañar a los niños también implica muchas veces acompañar a la familia, orientar a sus referentes afectivos que soliciten el acompañamiento.

4.3. Análisis de los datos

Dudas y Certezas, las dos caras de una moneda

Si bien es cierto que el programa fue creciendo como parte de un proceso, me interesa denotar que considero que no es casual ni lineal que hoy hayamos construido la perspectiva de trabajo que tenemos. Creo que una parte de ello se cimienta en los recorridos previos de quienes tuvimos la responsabilidad de diseñar y poner en acción desde el inicio a esta propuesta. El extenso recorrido laboral en territorio permitió tener capacidad -en el marco de la emergencia sanitaria- para percibir las necesidades puntuales y la importancia de poner en prioridad la responsabilidad del Estado que posicionado como garante de derechos ofreciera con una presencia efectiva en las situaciones de niños y jóvenes con padecimientos subjetivos. A lo planteado se sumaron los aportes que todo lo que el equipo que se conformó trajo de sus propias experiencias laborales en la temática de Infancias y Juventudes desde diversas inscripciones institucionales y con una riqueza muy particular que potenció las líneas y perspectivas de trabajo que en la actualidad tiene el Programa.

Como se fue describiendo en el trabajo el panorama provincial era complejo frente a la ausencia de efectores que asistieran las problemáticas de salud mental de NAYJ, con una accesibilidad obstaculizada por la prioridad de la temática COVID-19. De este modo, el mapa de recursos se vio reducido drásticamente. Es por ello que el Programa se instaló como una de las opciones para acompañar la salud mental de las infancias y juventudes.

Lo que hasta ese momento había estado en vacancia comenzó a nominarse: las infancias y juventudes empezaban a ser destinatarias de la política pública y el Estado las nombraba como parte de un programa provincial.

La perspectiva desde la cual trabajamos supone que el cuidado de las infancias y juventudes es una responsabilidad compartida con las comunidades donde habitan. Por ello es prioritario formular estrategias conjuntas que construyan una red de prácticas respetuosas de los derechos de lyJ.

En el marco del desafío mencionado inscribo algunas de las dudas que aparecen como parte de la sistematización de la experiencia, y que se dieron en el inicio de la tarea y estuvieron relacionadas a un hacer diferente que iniciaba con nuestra gestión y en un contexto tan disruptivo.

En ese marco surgió la necesidad de construir un concepto que defina ¿Qué es el acompañamiento y cuáles son las diferencias con el tratamiento? ¿Es una intervención acotada a las profesiones psi o pueden llevarla adelante otras disciplinas y saberes?

El proceso fue consolidando ese concepto que al inicio generaba dudas sobre todo a quienes venían trabajando asistencialmente con niños en espacios terapéuticos, dando lugar luego a inscribir la línea de acompañamiento como una forma de intervenir en salud. Es un abordaje que se vincula desde la lógica de los cuidados y se torna entonces como categoría política en una categoría disputada. ¿Por qué disputada? Porque el acompañamiento no es una acción privativa de disciplinas “psi”, no es “tratamiento”, pero sí tiene efecto terapéutico por ende es una acción que produce salud. Entonces instalar el AR como estrategia de intervención con efecto terapéutico es transformar la lógica desde donde nos posicionamos y nos acercamos. Supone un cambio en el eje de los abordajes y eso entra en debate en el equipo de manera continua. La ventaja en esto es que nosotras lo transitamos y en torno de ello podemos reflexionar: no se trata de una formulación teórica genérica, sino que interpela las prácticas, dialoga con la teoría y la enriquece.

A partir de esos interrogantes se construyó un documento que definió no sólo el concepto de acompañamiento, sino que aportó los pasos a seguir, los encuadres, articulaciones y condiciones para el cierre de los acompañamientos, es decir lo metodológico.

En este punto más allá de lo que pudieran incidir las trayectorias disciplinares personales, se constituía en un gran desafío el comienzo de un dispositivo innovador para la institución. Se trataba de incorporar a un colectivo con el que nunca se había trabajado antes, que se fue construyendo con perspectivas ancladas en un proyecto con un rumbo claro, pero en un contexto de pandemia nunca vivido anteriormente. Por lo tanto, muchos interrogantes surgían al momento de pensar los encuadres, los alcances, las posibilidades concretas de llegar a NAYJ, en medio de problemas de conectividad, y teléfonos.

Ahora bien, este componente del programa se inició desde una lógica nueva y se instaló capilarmente como eje transversal, ya que en la actualidad el acompañamiento está presente en todas y cada una de las líneas de trabajo actuales. Siempre la premisa es acompañar trayectorias, acompañar equipos para construir consensos, pensar el acompañamiento como parte de las derivaciones cuidadas y para fortalecer un nuevo modo de hacer.

Frente a todas las dudas también es importante mencionar que había certezas, una de ellas marcó un acuerdo colectivo y unánime y fue el hecho de que como Estado debíamos dar una respuesta, había algo que nos marcaba que esa era nuestra responsabilidad, teníamos equipo y un marco institucional que nos respaldaba. Debíamos estar presentes acompañando, escuchando, construyendo la trama comunitaria, con los equipos de salud, pero también de Educación, del Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (OPNYA de ahora en adelante) y con los soportes comunitarios que permanecieron en la pandemia en los territorios.

Uno de los ejes esenciales y fundantes fue nuestro rol como trabajadoras del Estado entendiendo la responsabilidad de administrar la política pública a modo de enlace entre las necesidades y los recursos para dar respuesta.

La tarea de construcción de equipo es una prioridad para poder funcionar de manera adecuada, fue una de las prioridades que tuvimos desde la coordinación. La función del equipo se fue construyendo acompañando a las necesidades que surgían, habilitando espacios de consulta donde la palabra circuló de modo de vehicular dudas, incertidumbres ante situaciones complejas. Los espacios de compartir inquietudes, estrategias y también las angustias que la tarea misma generaba fortalecieron la identidad del equipo.

En este punto frente a un escenario territorial de aislamiento y por ende donde no había tampoco atención presencial en los efectores locales, el AR se transformó en posibilidad, en accesibilidad.

En un estudio sobre los efectos en la salud mental de niños y adolescentes, realizado por UNICEF (entre agosto de 2020 y febrero de 2021) se presentan algunos datos interesantes como para ilustrar lo que venimos desarrollando en cuanto al escenario de aislamiento. El estudio si bien es a nivel nacional revela que en niñas/os (3-12 años) fue visible una gran capacidad lúdica y creativa.

Los diversos juegos les posibilitaron construir escenas, situaciones y encontrar formas de expresión y de comunicación que les permitieron hacer frente al distanciamiento físico de sus vínculos afectivos. De esta manera, más allá de las desigualdades multidimensionales, la capacidad de jugar les permitió elaborar y simbolizar lo incierto y potencialmente traumático de la pandemia, como formas de protección de la salud mental (Unicef, 2021).

En los adolescentes, las percepciones frente a la pandemia estuvieron relacionadas a la imposibilidad del contacto y de las salidas sociales, actividades y proyectos inconclusos. En la primera medición, el 75% planteó que les afectó no poder asistir a espacios recreativos y deportivos. En las tres mediciones y como promedio el 47% hizo mención al uso de pantallas y redes sociales como método de socializar con sus pares, sin homologarlo con el encuentro presencial sino anhelándolo.

De acuerdo con las percepciones y representaciones sobre el coronavirus, el binomio encierro libertad configura un núcleo explicativo para comprender la situación que impone la pandemia, así como para ordenar las actividades de la vida cotidiana: lo que se puede y lo que no se puede hacer (Unicef, 2021)

4.4. Armar la trama: articulaciones institucionales

Siguiendo con las líneas a recuperar como parte del proceso que el programa fue transitando, otro de los temas importantes que marcó una impronta al contenido fue la idea que el trabajo con infancias y juventudes implica ineludiblemente el trabajo con otras instituciones, organizaciones es decir el trabajo en redes.

Desde el Programa, siempre estuvo presente la perspectiva comunitaria, que no refiere a una ubicación geográfica, sino que implica pensar a la institución inmersa en la complejidad comunitaria con lo cual visualizar el contexto, las redes afectivas y los circuitos donde las y los NAYJ transitaban era condición para trabajar. Hablo de perspectiva porque es un posicionamiento frente a la práctica que ejercemos, es necesario incorporar la mirada de otros, recuperar las redes formales e informales. Las personas nunca están solas por lo que las articulaciones posibilitaban la construcción del plan de trabajo.

Es frecuente cuando trabajamos con otras personas, instituciones u organizaciones, que surjan diferentes miradas, representaciones y formas de hacer, y por ende hay tensiones o debates para arribar a una propuesta colectiva que recupere todos los saberes y que integre. Todo el eje de articulaciones es muy importante para poder visualizar la continuidad de las trayectorias de NAYJ, más allá del ámbito en donde se esté llevando adelante la intervención. Es asimismo es un factor de cohesión para obtener una identidad estatal sin fragmentación sino desde la integralidad del Estado. Es necesario visualizar nuestra responsabilidad de acompañar el proceso de restitución de derechos desde cada lugar y rol, comprendiendo que las condiciones materiales de vida son determinantes de la salud mental integral.

Como parte de esta estrategia de trabajo con otros, se instaló como metodología el trabajo en mesas de gestión local (municipal) para una situación puntual o mesas interinstitucionales o interministeriales donde se trabajan circuitos o protocolos de intervención colectivos. El objetivo es facilitar el proceso de síntesis sobre las miradas sobre las infancias y juventudes, las situaciones problemáticas, así como la construcción colectiva de estrategias y roles para llevar adelante cada institución, cada equipo interviniente y organización o referente comunitario.

Ese camino iniciado en el dispositivo se conformó como una de las líneas de acción en todos los temas a trabajar. Encontrarnos a construir consensos para hacer posibles las diversas articulaciones que generen circuitos colectivos desde una perspectiva integral es el trabajo de síntesis necesario. A partir de ello cimentamos articulaciones con otros efectores, desde una lógica de trabajo en común. Entendiendo una articulación no como una derivación, sino una interacción de las instituciones y actores que están involucrados que genere un ámbito compartido. Requiere además tener la capacidad de escuchar y de establecer relaciones simétricas entre quienes participan de la estrategia territorial. Estos

son los diferentes recursos y niveles de salud, educación, sistema de protección, abordaje de violencia y por supuesto las organizaciones comunitarias. Se trata de potenciar los recursos que la comunidad posee y sus posibilidades de cuidar, sostener e incluir a quienes lo requieren o necesiten.

Es importante recuperar la importancia de una articulación que para el Programa ha sido fundante, en ese inicio y con quien seguiremos trabajando porque es un ámbito de referencia para las infancias y juventudes, es una institución con la responsabilidad de garantizarles derechos como lo es la Dirección General de Cultura y Educación (DGCYE de ahora en adelante).

En lo que hace a la DGCyE en abril de 2020 se firmó un convenio de trabajo con la Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social, que tiene a cargo los equipos de orientación escolar de las escuelas. La mencionada dirección creó el Programa Institucional de Intervención de las Estructuras Territoriales, “Nos cuidamos y cuidamos a quienes cuidan”^[10].

A partir de la incorporación del Área de Infancias y Juventudes de la Mesa de Ayuda, se inicia un trabajo articulado y cotidiano, con una lógica de trabajo territorial necesaria para construir una mirada situada de las problemáticas que los Equipos Focales Territoriales Educativos de Emergencia (EFTEE) que son estructuras creadas por el programa mencionado anteriormente. El trabajo entre nuestros equipos fue muy beneficioso y productivo no sólo porque aportó un enlace entre los equipos territoriales y el programa, sino porque nos permitió construir un equipo ampliado o mesa de trabajo para acordar estrategias conjuntas para acompañar de la mejor manera a NAYJ. El ejercicio de hacer síntesis con otros equipos que tenían presente la lógica territorial y el conocimiento de las situaciones con mirada ampliada instaló un formato de trabajo muy enriquecedor que se incorporó a las líneas del programa.

4.5. Revisitar la experiencia del Acompañamiento Remoto desde el equipo

A continuación, desarrollo el análisis de los datos que obtuve en el marco del Taller de Sistematización, formulando lo que a mi juicio se constituyen como puntos de inflexión que marcan un antes y un después en el proceso de trabajo del AR. La lectura de los materiales me permitió valorar algunos momentos como hitos fundacionales, en tanto se instalaron como líneas troncales sobre las cuales el Programa Infancias y Juventudes hace base y se desarrolla en la actualidad.

El inicio de la construcción de datos lo identifiqué como el primer hito importante que

da sustento al programa y que comienza a dar respuesta a una vacancia muy visible en el sistema de salud.

La definición de ordenar un criterio epidemiológico que permitiera construir y moldear un sistema de registro sobre la salud mental de las infancias y juventudes de la provincia, impactó en el crecimiento y despliegue del programa que tenemos en la actualidad. Esa posibilidad se dio a partir del ingreso de una compañera socióloga al equipo. Si bien es una tarea bastante compleja construir la perspectiva y de allí nuevos indicadores que midan desde esa mirada, es el insumo necesario para diseñar una política pública desde una epidemiología con perspectiva comunitaria. Y cuando hablamos de epidemiología comunitaria decimos que:

Un segundo hito para recuperar que marca un crecimiento y un hilo conductor de la construcción del Programa como política pública es la incorporación al equipo de once compañeras de varias regiones de la provincia al acompañamiento remoto. Si bien, esta definición surge a raíz de la enorme demanda, fue el puntapié para construir una red provincial identificada con el Programa. Ese fue un proceso que nos dimos de formación, acompañamiento y asesoramiento frente a las diversas complejidades del acompañamiento, y que a posteriori sentó las bases para conformar desde allí el mapa de articuladoras y articuladores que hoy tenemos en el Programa. El hecho de acompañar, visibilizar y promover el trabajo en cada una de las regiones sanitarias y con los dispositivos o efectores fue el inicio de la regionalización del “Programa”.

En la actualidad el mapa de la provincia cuenta con treinta compañeres articuladores del programa, distribuides en las doce regiones sanitarias y esto es fruto del trabajo mencionado previamente y que marcó la formación de un equipo provincial que respeta la diversidad de los territorios de la provincia y visibilice las singularidades de sus construcciones locales para inscribirlas en la política pública.

Asimismo, como parte del proceso de crecimiento y consolidación se fueron instalando los circuitos a medida que se trabajaban las situaciones, los acuerdos institucionales que se fueron incorporando. La ampliación de la red, sumando nuevos efectores, con que se cubría la demanda de asistencia presencial, se pudo ir haciendo síntesis incorporando las lógicas de las derivaciones acompañadas paso a paso. Acompañar es articular, descentralizar del binomio paciente – profesional para incluir la persona con su circunstancia y el equipo de salud “no sólo algunas disciplinas.”

Una decisión que tomamos como coordinadoras en un inicio fue garantizar el tiempo para la formación del equipo identificando de esta manera el tercer hito. Lo hicimos con una frecuencia semanal, más allá de las demandas y de la cantidad de situaciones, es necesario dedicar e invertir tiempo en construir determinados sustentos conceptuales de modo de tener bases sólidas para un equipo compuesto desde diversos recorridos y trayectorias. Y también entender que la formación es un ciclo constante como ha planteado Paulo

Freire la educación verdadera es praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo.

Y desde esa lógica podemos referir grupos temáticos sobre los cuales fuimos construyendo un glosario conceptual que consolidó al Programa. Algunos de los ejes que consensuamos como fundamentales fueron la construcción de las categorías Infancias y Juventudes, la mirada situada, el concepto de Salud integral, ubicar en función de ello el rol del Estado desde un lugar garante de derechos y fortalecer la perspectiva comunitaria como posición frente a la tarea.

También visibilizamos como herramientas para sostén y marco de los abordajes a las leyes: Ley 13298 de promoción y protección de derechos de NNyA; Ley 26657 de salud mental, y Ley 26529 derechos del paciente.

Como perspectiva de los abordajes identificamos como sustancial el acompañamiento a las trayectorias y la continuidad de los cuidados, con la escucha respetuosa de la privacidad, y el protagonismo de las voces de NAYJ. La construcción de la red al caso desde la perspectiva de las intervenciones situadas.

En lo referido al ámbito del sistema de salud identificamos como necesario trabajar las mesas de trabajo para diseñar estrategias, derivaciones acompañadas internas y externas, incorporando el trabajo articulado en el territorio con los efectores.

Ubicamos como sustancial la construcción de bases de datos epidemiológicos incorporando nuevos criterios para registrar y la construcción de nuevos indicadores.

El AR sentó bases donde fortalecer la concepción de salud mental de nuestro Programa de Infancias y Juventudes, porque recupera la experiencia y plantea la viabilidad de acompañar procesos, prevenir situaciones complejas y producir transformaciones sin patologizar, estigmatizar o reducir al padecimiento las situaciones por la que estén atravesando NAYJ.

Los ejes mencionados previamente son la columna vertebral del Programa, y es el rumbo que nos propusimos desde la coordinación entendiendo que la accesibilidad pasaba por ahí, que el alojar era una disposición y que estamos intentando instalar un hacer diferente con todo lo que ello implica, una red de buenas prácticas en salud mental con infancias y juventudes.

Dentro de los ejes de indagación propuestos está uno de los que me resultaron muy enriquecedores, pero no sólo a modo de conocimiento sino como línea de trabajo a construir desde el Programa. Desde las diversas investigaciones, artículos y afirmaciones del mundo adulto, se plantea a menudo la importancia de las voces de las infancias y juventudes, en particular en lo que refiere a las políticas que les tienen como destinataries, pero cuando buscamos experiencias que nos muestren el camino recorrido en comparación no son tantas. La posibilidad y el privilegio de escucharles y acompañarles durante este tiempo de

pandemia nos brindó parte de la riqueza y la potencia que portan las infancias y juventudes.

Desmontar el adultocentrismo que nos habita no es tarea fácil, pero lo importante es reconocer que muchos de sus rasgos están presentes en nosotres, para desde allí ser críticas/os analizando las perspectivas antes de intervenir. Y es por eso importante que al momento de intervenir estemos advertidos que gran parte de lo que se nos transmite no corresponde a las narrativas de las infancias y juventudes, sino que están impregnadas por el prisma del mundo adulto.

Lo surgido en el taller en relación a las voces de NAYJ da cuenta de todo lo que moviliza el trabajo con ellos, y también de todo lo que hay para escuchar si nos disponemos a ello. Como fruto de ese proceso aparecieron numerosas expresiones que forman parte de esos intercambios y que condensan meses de construcción de un lazo posibilitador de oportunidades de construir salud con ellos.

Un condimento clave para la tarea de acompañarles es “politizar la ternura”, sacándola del espacio privado para incorporarla al ámbito público y político. Impregnando de cualidades que no las disminuyan ni les quiten el potencial a las infancias. Reconocer y acompañar la reflexión, la imaginación, la dignidad, la rebeldía necesaria de cuestionar, de dar discusión y la fuerza de la participación de las infancias será el camino si buscamos reales transformaciones.

Aprendimos a buscar cuentos, música, juegos online. Más allá de las circunstancias hay algo donde conectar, que es lo lúdico. Me reía mucho, de cantar a bailar. Dejar de convocar a los pibes a los lugares mortíferos y convocarlos a lugares del placer. Una conexión con la vida. La complicidad se asociaba con jugar, divertirnos, ser cómplices de lo que se armaba. (Desgrabación del taller de sistematización)

En les profesionales que llevaron adelante el AR surgieron conceptos que creo fundamental recuperar uno de ellos es: el cuidado. La dupla que se potenciaba era acompañamiento y cuidado. Incorporar este concepto fortalece y da sentido a intervenciones que no se inscriben dentro del “tratamiento” pero que contienen una potencia para trabajar el lazo con NAYJ.

Dentro de la línea del cuidado una de las fortalezas indispensable”s” es reconocer las estrategias de cuidado que les pibis tienen entre sí, lazos de solidaridad y acompañamiento que alojan y acompañan cuando existen padecimientos, y que se transforman en herramientas que deben ser incorporadas cuando se piensan las intervenciones.

Acompañar en la cotidianeidad a NAYJ que transitaban situaciones de padecimientos, en escenarios familiares complejos, en pandemia y ante la imposibilidad de otros modos de enlazarse. Nos brindó la posibilidad de ingresar a las casas de un modo diferente, así como resignificar la accesibilidad en algunos casos donde les jóvenes, nunca se hubieran acercado a un efector de salud, pero pudieron hacerlo a través de la virtualidad. Es decir que

el AR vino a construir lazo con quienes necesitaban de un otre que pueda escucharles, un espacio-tiempo acordado que les permita salir de ese contexto difícil y en esa oportunidad algo de lo gratificante, del juego, de las canciones, de los cuentos y dibujos pudiera acontecer. Que sea la política pública quien tome ese lugar de vacancia es posicionar al Estado como garante de derechos.

Los sentires de NAYJ acompañados nos muestran el lugar dado al vínculo y al encuentro, por ejemplo “Sos la primera persona a la que se lo cuento” o “Te estaba esperando”, también hay afirmaciones remitían al sufrimiento por el cual transitaban: “No quiero hablar.” “Necesito alguien a quien contarle lo que siento”. O a la necesidad de su espacio, su intimidad: “No le cuentas a mi mamá”. Por último, aquellas expresiones que daban cuenta del lazo establecido ubicadas en el momento de cierre: “No quiero terminar. Te quiero” y tantas otras.

5. Conclusiones

Reflexionando sobre lo aprendido

Es un hecho que cuando volvemos a visitar un dispositivo de trabajo transitado siempre aprendemos, aunque nunca imaginé que este ejercicio enriqueciera tanto el proyecto actual, en cuanto a perspectiva, lectura, posicionamiento ético político y proyección de trabajo.

El proceso desarrollado con el dispositivo de AR, nos aportó hacia adentro y también hacia afuera en la posibilidad de acceder a un conocimiento de la diversidad de la provincia, identificando regiones donde estaba más dificultado el acceso al sistema de salud, haciendo lazo y articulando el trabajo conjunto. Fortalecer al equipo construyendo una referencia hacia adentro de la Subsecretaría. Instalar la lógica de acompañamiento como eje transversal y las condiciones para que los encuentros con les pibis se produzcan teniendo en cuenta el acercamiento desde la ternura con lógica de cuidados y con el objetivo de alojar. Respaldar la concepción de salud mental del Programa de Infancias y Juventudes, a partir de recuperar la experiencia, planteando la viabilidad de acompañar procesos, prevenir situaciones complejas y producir transformaciones sin patologizar, estigmatizar o reducir al padecimiento las situaciones por la que estén atravesando NAYJ. Sintetizar la perspectiva comunitaria desde la que se trabaja, sumando al equipo de salud en intersaberes. Permitted generar un registro amplio y respetuoso. Posibilitó aprender, conocernos, revisarnos y transformarnos como equipo de toda la provincia. Sustentar la referencia hacia otras instancias ministeriales a partir del trabajo cotidiano de articulación. Brindar a NAYJ que estuvieron en acompañamiento, la posibilidad de ser escuchados, alojados y reafirmar la mirada con la que trabajamos.

A propósito de ello deseo reafirmar que el Programa supone un trabajo de formación, relevamiento, intercambio, recuperación de prácticas, participación de los trabajadores. Considero que son componentes ineludibles para producir una transformación que en este caso se dirige a poner en discusión concepciones y prácticas muy arraigadas en la cultura institucional. Asimismo, procura una revisión de las lógicas institucionales expulsivas que funcionan dentro del sistema de salud y también en otros ámbitos estatales de incumbencia.

Es entonces pertinente retomar uno de los puntos de acuerdo más importante que el equipo identificó en el Taller de sistematización, acerca de la convicción de que como parte del Estado debíamos estar presentes durante la pandemia brindando a NAYJ acompañamiento, escucha, construyendo la red, con los diversos equipos y soportes comunitarios que permanecieron en los territorios.

Además, desde el AR el planteo fue el acompañamiento de las trayectorias incluyendo el cotidiano de la vida de NAYJ, enfrentando el desafío de construir la articulación con los trabajadores que en el territorio asistían a NAYJ y pensar las estrategias juntas evitando la fragmentación del sistema y promoviendo la integración del mismo.

Desde nuestro lugar como trabajadores del Estado nuestra bandera más valiosa es la militancia de la restitución de derechos, nuestro rol en estas problemáticas de tanto sufrimiento es crucial, porque el Estado es el único que puede garantizar y restituir derechos, y lo puede hacer de una manera integral, integrada y colectiva. Es por ello que adhiero a las palabras de Alejandra Barcala (2021)^[11] en su exposición al presentarse el Programa, afirmando que

Uno podría pensar que, como sujetos políticos, la apuesta también desde la mirada del campo de la Salud Mental, pensado desde una perspectiva de cuidados, es pensar a las niñas y los niños como sujetos políticos, con ganas de transformar el mundo en el que viven y por eso el mundo en general también. Y eso implica pensar también a las infancias y a las juventudes como protagonistas de sus propios cuidados desde distintos modelos que en el territorio desarrollen espacios que permitan esta construcción ciudadana desde las infancias.

Incorporar la lógica de cuidados en diversos planos: los cuidados desde los equipos de salud como intervenciones, los cuidados de las comunidades en materia de redes que se traman, los cuidados entre NAYJ. Al hacerlo modificamos las lógicas hegemónicas desde

donde se miraban las infancias y juventudes y lo planteamos no en términos de sus déficits, sino en términos de sus capacidades y potencialidades. Pretender acompañar desde esta nueva mirada desde una política pública, implica no dejarles en soledad, aún en condiciones de mucha complejidad, significa estar con una presencia desde el Estado.

La idea es aceptar el reto como política pública de tomar la responsabilidad de fortalecer la participación, potenciar las capacidades, construir oportunidades para NAYJ recuperando la importancia del protagonismo ya no desde lo discursivo sino en acciones claras y concretas de dispositivos y espacios en los cuales sus voces, ideas, opiniones y propuestas tengan el lugar que corresponde como destinatarios de una política que los nombra. Recuperar la categoría de sujetos políticos y como refiere Magistris (2021) politizar la ternura de modo que plantee el movimiento y la acción. Abrazando la ternura como lo que circula cuando se produce un encuentro entre personas, donde está presente el respeto, el cuidado y la valoración, sin entrar en romanticismos o purismos, que son operaciones adultistas de sentido que “arranca a los niños su esencia política”.

La propuesta y el desafío es construir a medida que vamos caminando, prácticas que se inscriban desde la diversidad recuperando la amplitud y riqueza de la vida, mirando la potencia de la otredad entendiéndola como la construcción de una alteridad no desde afuera sino también de la mismidad, de ‘nosotros mismos’; habitando ese espacio-tiempo de diálogo en el encuentro, no hay posibilidad si no es colectiva, juntas.

Es este un tiempo que nos exige revisar prácticas, discursos y todas aquellas acciones, propuestas y políticas para que estén a la altura de las circunstancias, es un momento histórico en nuestro país y Latinoamérica con la mayor población joven de la historia.

Es un deber ético y político seguir militando por infancias y juventudes libres, protagonistas, reinventando abordajes posibles desde las agencias del Estado y junto a las comunidades. Abordajes que respeten y alojen las diversidades, y que potencien experiencias transformadoras en las singularidades territoriales, incorporando el aporte de todas las personas involucradas, tramitando las tensiones que puedan generarse, con la dimensión de la ternura como virtud ética y categoría política.

Referencias

Damasio, A. (2000). *Sentir lo que sucede: cuerpo y emoción en la fábrica de la consciencia*.

Editorial Andrés Bello

UNICEF (2021). Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Sociedad Argentina de Pediatría;

- Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: lineamientos para equipos de salud / 1a ed.*
- Barcala, Luciani y Conde (2015). *Salud Mental y Niñez en la Argentina, Legislaciones, políticas y prácticas.* 1°ed. Teseo.
- Barcala, Alejandra (2019). *Salud mental y derechos humanos en la infancia y adolescencias. Investigaciones actuales en Argentina.* Alejandra Barcala y Laura Poverene (Comps.). - 1a ed. Remedios de Escalada: De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús.
- Blanco, Beatriz (2010). "La salud es la solución del conflicto", Entrevista a Floreal Ferrara (2008). Recuperado de www.pagina12.com.ar/diario/dialogos/21-144143-2010-04-19.html
- Chaves, Mariana (2006). Proyecto: *Estudio Nacional sobre Juventud en la Argentina INFORME Investigaciones sobre juventudes en Argentina.* UNSAM
- Colángelo, Adelaida (2003). *La mirada antropológica sobre la infancia. Reflexiones y perspectivas de abordaje.* [Ponencia]. Serie Encuentros y Seminarios.
- Comes y otros (2007). El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. *Anuario de Investigaciones*, vol. XIV, 2007, pp. 201-209. Universidad de Buenos Aires
- Crosetto, R., Domínguez, A., Nucci, N. y Soldevila, A. (2014). Intersecciones familia y género en relación a las políticas públicas. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 6, 133-153
- Guerrero Arias, Patricio (2019). *Corazonar una antropología comprometida con la vida: Miradas desde Abya-Yala para la descolonización del poder, del saber y del ser.* Abya Yala/Universidad Politécnica Salesiana.
- Giberti, E. (1997). *La niñez y sus políticas: políticas de los adultos dirigidas a los niños y políticas de la niñez creadas por los niños y las niñas.* Editorial Losada.
- Jara, Oscar (2002). *El Desafío Político de Aprender de nuestras prácticas.* Ponencia presentada en el evento inaugural del Encuentro Internacional sobre Educación Popular y Educación para el Desarrollo..
- Magistris, Gabriela y Morales, Santiago (2021). *Educar hasta la Ternura Siempre. Del adultocentrismo al Protagonismo de las Niñeces.* 1ª ed. 1ª reimp. Editorial Chirimbote, Ternura Revelde
- Observatorio Argentino de Drogas (2020). Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. *Estudio nacional sobre las modificaciones en los consumos de sustancias y las respuestas asistenciales implementadas a partir del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por COVID-19*
- Pérez Islas, José (coord.) (2000). Ser joven en México: concepto y contexto en Pérez Islas, José (coord.), *Jóvenes e instituciones en México: 1994-2000.* SEP-Instituto Mexicano de la Juventud.
- Rivas, Silvina (2014). Infancia: entre la protección y la administración. Reflexiones en torno a las concepciones de la política de infancia desde la perspectiva de derecho. *Margen Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales.* Edición electrónica en <https://www.margen.org/suscri/numero73.html>
- Rodríguez Gómez Gregorio, Javier Gil Flores y Eduardo García Jiménez (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa.* Ediciones Aljibe.
- Saavedra C., Ramacciotti C (2012.) *Creando Puentes desde el Territorio: Desafíos de la Atención Primaria de la Salud frente al Consumo Problemático de Sustancias.* Jornadas Interregionales realizadas en la Universidad Nacional de Lanús, organizadas por la Subsecretaría de Salud Mental y Atención a las Adicciones año 2012. Publicado en: www.sada.gba.gov.ar/prevencion/08_Saavedra_y_Ramacciotti.pdf
- Subsecretaría de Atención a las Adicciones. Ministerio de Desarrollo Social. Pcia de Buenos Aires. (2010) *Manual de Capacitación Construyendo Lazos. "Hacia un abordaje integral en el uso problemático de sustancias"*
- Unicef. (2021). Estudio sobre los efectos en la salud mental de niños, niñas y adolescentes por COVID-19.
- Vilas Carlos (2007). *Pensar el Estado.* Colección Planificación y Políticas Públicas. Serie Estado, Gobierno y Sociedad. Ediciones de la UNLA

Legislación consultada:

Ley Nacional de Salud Mental 26657 (2010)

Ley Provincial de Promoción y Protección de los Niños 13298 (2005)

Decreto 801/2018. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/310000-314999/314078/norma.htm>

Ley 23737/89 de Tráfico y Tenencia de Estupefacientes

Ley Provincial de Adhesión 14580

Encuesta nacional de Juventud 2016: http://www.estadistica.ec.gba.gov.ar/dpe/images/JUVENTUD_CAPITULO_1_C.pdf

Canal Salud Mental y Consumos Problemáticos PBA. (16 de junio de 2021). Alejandra Barcala en Presentación del "Programa Infancias y Juventudes. Cuidados y asistencia en salud mental". [Archivo de Vídeo]. YouTube. <https://youtu.be/PAtttLzicMA>

^[1] Chaves, (2006) Proyecto: Estudio Nacional sobre Juventud en la Argentina, Investigaciones sobre juventudes en Argentina desde las ciencias sociales

^[2] Phillippe Pinel (1745-1826) fue un médico francés que se dedicó al estudio, la investigación y el tratamiento de las enfermedades mentales, clasificándolas de tal manera que surtió un gran impacto en la comunidad médica de forma posterior. Fue pionero en el tratamiento de los enfermos mentales y uno de los precursores de la psiquiatría moderna.

^[3] El 4 de junio de 1946 inicia el primer gobierno del General Perón, allí comienza un movimiento que primero se denominará como Justicialismo y luego se transformará en el Peronismo en virtud de la figura de la conducción del movimiento. Sus tres ejes doctrinarios más importantes: justicia social, independencia económica y soberanía nacional. Esta ideología ponía el acento en el derecho de los trabajadores y los humildes al bienestar y a la protección del Estado.

^[4] Mauricio Goldenberg (1916-2006). Fue un médico psiquiatra y psicoanalista argentino. Pionero en el desarrollo de propuestas dinámicas y creativas, en el trabajo en equipo, en la formación de profesionales y en avances conceptuales como las terapias grupales, el psicodrama, el uso de la farmacología y sobre todo la inserción de los pacientes psiquiátricos en la comunidad.

^[5] Langer Marie Nacida Glas (1910-1987) Psiquiatra y psicoanalista argentina. Figura eminente del movimiento psicoanalítico latinoamericano, abrazó las tres grandes doctrinas del compromiso intelectual del siglo XX: el freudismo, el marxismo y el feminismo.

^[6] Enrique Pichón Riviére es un Maestro de la Psiquiatría y la Psicología Argentina, su pensamiento ha alcanzado trascendencia en Latino América y en algunos países europeos. Su práctica clínica y su reflexión lo llevan a construir una Psicología Social de base psicoanalítica, centrada en el estudio de los individuos, grupos e instituciones insertas en una vida cotidiana históricamente determinada. Nació en Ginebra el 25 de junio de 1907, de una familia francesa, oriunda de Lyon. Falleció en Bs. As., el 16 de julio de 1977.

^[7] Centro de Estudios Legales y Sociales. (2007) Vidas Arrasadas: La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos argentinos Ed. Siglo XXI.

^[8] Ley Nacional N 26.061 Protección Integral de los derechos de NNyA, Ley 26510 Programa Nacional de Educación Sexual Integral, Ley 26743 de Identidad de género, Ley 26618 Matrimonio Igualitario, Ley 26485 de violencia contra las mujeres, Ley 26934 de Prevención consumo problemático.

^[9] <https://canalabierto.com.ar/2020/05/14/como-fue-la-gestion-de-maria-eugenia-vidal-en-el-area-salud/>

^[10] DGCYE. Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social I- COMUNICACIÓN N° 2/ abril 2020.

^[11] Salud Mental y Consumos Problemáticos. YouTube. Recuperado el 16 de junio, 2021, de https://www.youtube.com/watch?v=PAtttLzicMA&ab_channel=SaludMentalConsumosProblem%C3%A1ticosPBA

CAPÍTULO 5:

Afectaciones en masculinidades de varones cis. Algunas experiencias de ruptura patriarcal en escuelas secundarias

César Germán Rómoli

*Es tanta la tristeza y es tan ruin, que celebro la experiencia feliz.
Fito Páez. Cadáver Exquisito (1996)*

Resumen

En el contexto contemporáneo se están produciendo modificaciones sobre temas relacionados a los géneros, en su gran mayoría promovidos por los diversos colectivos feministas, que conviven con la persistencia de significaciones sociales patriarcales. El sentido del presente capítulo se ubica en la tensa intersección de esos tópicos al preguntarse por cómo se están construyendo las masculinidades en estos contextos. Para responder la pregunta se recuperan algunas dinámicas de la construcción social de las masculinidades situadas en escuelas secundarias de clase media de la ciudad de La Plata, partiendo de la experiencia de dos estudiantes varones cis. Ambas situaciones son interesantes dado que permiten documentar cómo fueron las rupturas realizadas respecto de sus masculinidades hegemónicas. Dichos procesos tuvieron su origen en las afectaciones vivenciadas por los protagonistas, por lo que se pone especial énfasis en la relación con el agenciamiento de ambos varones cis.

Presentación

El tema del presente capítulo es un desprendimiento directo y acotado de la tesis de maestría²¹, la cual tuvo como objetivo trabajar sobre las principales dinámicas de la construcción social de las masculinidades, situándose en escuelas secundarias de clase media de la ciudad de La Plata entre los años 2017 y 2018. Desde el comienzo del siglo XXI, en Argentina se han registrado fuertes impulsos en el campo del género, que fueron construyendo las condiciones de posibilidad para la visibilidad social de las problemáticas,

²¹ Se trata de la tesis de la carrera de Maestría en Trabajo Social perteneciente a la Facultad de Trabajo Social (UNLP). La misma se titula "¿Y ustedes cuándo se van a deconstruir?" Masculinidades en escuelas secundarias de clases medias (La Plata, 2017-2018), defendida el día 15 de abril de 2021. Disponible en <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/117266>

las discriminaciones y las violencias patriarcales. Estos impulsos se han traducido en un contexto favorable para la búsqueda de la equidad de género en los vínculos entre las personas y son resultado de dos campos de acción que, si bien son distintos, están plenamente interrelacionados.

Por un lado, el campo jurídico, donde hubo un conjunto de avances legislativos pronunciado entre los años 2008 y 2012²². Estos avances fueron creando herramientas legales, permitiendo que muchos de los conflictos de género producidos por el sistema patriarcal obtuvieran un encuadre constitucional y habilitando intervenciones jurídicas. El otro campo es el territorial, en el cual las militancias y los activismos feministas desplegaron numerosas acciones. Dos hechos notables pueden destacarse en esta línea. Uno fue en junio de 2015, cuando comenzaron las movilizaciones sociales autodenominadas “Ni una menos” como una reacción ante la persistencia de femicidios, las cuales continuaron cada año en la misma fecha, pero actualizando las demandas. Otro fue en agosto de 2018, cuando sucedió el épico debate legislativo por el tratamiento del proyecto de la ley de interrupción voluntaria del embarazo, congregando una multitud a favor de la aprobación en las afueras del recinto nacional y consolidando la mixtura de un heterogéneo movimiento.

En esa sintonía, la institución escuela puede ser considerada como uno de los escenarios sociales donde se materializan los impulsos militantes y activistas promovidos, en este caso, por grupos estudiantiles. En las ciudades con mayor densidad poblacional, desde 2010, comenzaron a ser significativos varios reclamos de las militancias estudiantiles respecto de las condiciones educativas. Se trata de acciones que buscan instalar debates sobre problemáticas de diversa magnitud y alcance, que van desde la defensa de la educación pública ante algunos recortes presupuestarios hasta los reclamos edilicios por el abandono del mantenimiento de la infraestructura.

Paulín y Tomasini (2014, p. 10) recuperan que podría hablarse de un “momento de ingreso o regreso a la política por parte de la juventud” en tanto fueron floreciendo agrupaciones juveniles orgánicas a algunos partidos políticos, multiplicándose las formas de encuentro. Lxs²³ autorxs proponen pensar que estos reclamos habilitaron el diálogo entre agrupaciones políticas, juventudes y sistema educativo, permitiendo que ingresen dentro de las paredes escolares algunos debates que se estaban desarrollando por fuera. Se puede destacar que muchas estudiantes mujeres de escuelas secundarias se sintieron convocadas a ser parte de los activismos, dando comienzo a la organización, ampliando su sororidad e instalando reclamos feministas en los espacios escolares.

²² La inédita ampliación de derechos formales incluye la sanción de la Ley 26.743 de “identidad de género” en el año 2012, Ley 26618 de “matrimonio igualitario” en 2010, Ley 26.485 de “protección integral a las mujeres” en 2009 o Ley 26364 “prevención y sanción de la trata de personas” en 2008, por nombrar algunas.

²³ A fines de evitar la escritura universal genérica masculina, se utiliza en la letra “x” cada vez que se deba generalizar identidades en la escritura.

Es interesante remarcar que la escuela se constituye en un escenario donde se ponen a jugar parte de la reproducción del orden social/patriarcal, pero también parte de las resistencias y nuevas matrices para relacionarse. De esta manera, la escuela fue mutando en una “arena de batalla” donde se desarrollan las negociaciones colectivas entre las violencias patriarcales de las masculinidades y las reivindicaciones feministas. En el contexto urbano de la ciudad de La Plata, los feminismos y las juventudes han sido fuente –y continúan haciéndolo– de impulsos para promover alteraciones en la matriz patriarcal.

En este contexto particular, se postula que la construcción social de las masculinidades sucede en relación -al menos- a dos tópicos contradictorios. Por un lado, la persistencia de significaciones sociales patriarcales que siguen estando plenamente vigentes; y por otro, un conjunto heterogéneo de exigencias por vínculos y expresiones sin violencias de género realizados por colectivos feministas. En el tenso encuentro de estos tópicos se apoya el sentido del presente capítulo, es decir, en el cómo se están construyendo las masculinidades en estos contextos. Para responder la pregunta se recuperan algunas situaciones relacionadas con la construcción social de las masculinidades, a partir de tomar la experiencia de dos estudiantes en singular. Antes de avanzar, se exponen las características generales que tuvo la investigación realizada en el marco de la carrera de Maestría en Trabajo Social (UNLP).

Decisiones metodológicas

La investigación se realizó en el marco de los estudios post-estructuralistas de género y trató sobre los modos de construcción cotidiana del género en las tramas de sociabilidad escolar de clase media en la ciudad de La Plata. Se entiende la realidad como una construcción social conformada por distintas experiencias vividas, las cuales se vuelven marcos de verdad -y fundamentalmente de normalidad-, orientando el modo de vivir en el mundo. Se focalizó en recuperar y comprender las relaciones, las perspectivas, los sentidos y las sensaciones de las personas que participaron del trabajo de campo en el marco de sus prácticas cotidianas.

Para esta tarea interesó indagar cómo las personas construyen determinadas visiones de la realidad, determinadas significaciones y cómo se negocian o reproducen. Ello implicó privilegiar el punto de vista de los sujetos, sus valoraciones y percepciones, lo que tienen para decir y los vínculos que sostienen. Ante esto, se dio importancia central al discurso enunciado por las personas ya que es el medio por el cual se estructuran los caminos subjetivos para comprender el mundo social, de modo que la identidad se resitúa y se negocia constantemente a través de las prácticas discursivas.

Por otra parte, se entiende que los discursos están condicionados a partir de la posición de género asignada, siendo que algunas posibilidades de enunciación están más “disponibles” para varones y otras permanecen “vedadas”. Aproximarse a los discursos sociales habilita el conocer las representaciones sociales –aquellas presentes pero también las que están en pugna-, debido a que cada relato obtenido del trabajo de campo es una selección concreta de la realidad realizada por cada sujeto, lo que permite reconstruir interrelacionadamente los significados elaborados socialmente.

La investigación utilizó un diseño metodológico cualitativo (Marradi, Archenti y Piovani, 2007) permitiendo una organización flexible, donde algunas tareas y decisiones pudieron definirse de antemano, pero otras se fueron vislumbrando y ajustando en el pleno desarrollo. La unidad de análisis se conformó por estudiantes y agentes escolares²⁴ que, durante los años 2017 y 2018, desarrollaban actividades dentro de escuelas secundarias de clase media ubicadas en la ciudad de La Plata.

El problema epistémico de cómo definir la idea de “escuelas de clases medias” fue resuelto por la conceptualización de dos procesos sociales del campo educativo: la segmentación y la diferenciación horizontales. Ambos conceptos permiten identificar y explicar la aparición y consolidación de una oferta escolar que funciona en forma diferenciada y en paralelo para un mismo ciclo. Es decir que ambos procesos permiten visualizar cómo las clases medias platenses fueron apropiándose de algunas instituciones escolares, para posteriormente desplegar acciones sociales de clausura –nunca legales-, y de esa forma excluir la presencia de otras clases. No se trata de que se diseñen escuelas de clases medias, sino que hay clases sociales que se adjudican *ventajosamente* ciertas instituciones.

La etapa de recolección de datos tuvo tres medios: observar diferentes situaciones, analizar las normativas vigentes relacionadas a género y entrevistar a personas involucradas con la dinámica escolar. Las observaciones buscaron describir las características y dinámicas cotidianas que promovían -directa o indirectamente- significaciones sociales respecto de las masculinidades en el ámbito escolar. Los análisis de las normativas refieren a los documentos formales que tienen relación con el tema del trabajo y fueron elaborados para las escuelas secundarias platenses.

Las entrevistas en profundidad permitieron acceder a los discursos que circulaban en las escuelas sobre el tema. Estuvieron semi-estructuradas a partir de un conjunto de ejes previos pero que permitía la repregunta o la inclusión de tópicos no contemplados previamente. Esas preguntas iniciales versaban sobre tres ejes: estereotipos (los imaginarios, las formas de disfrute y los conflictos), privilegios (el uso del tiempo/tareas, el uso de los espacios y el uso de la palabra) y homofobia. Se realizaron doce entrevistas a personas que

²⁴ La categoría “agentes escolares” refiere a todas las personas adultas que se vinculan laboralmente con la escuela.

desempeñaban diferentes roles escolares: estudiantes, docentes, auxiliares, trabajadoras sociales y otrxs profesionales del Equipo de Orientación Escolar y preceptoras.

Posterior a la recolección de los datos se ordenó la información obtenida, interpretándola y buscando elementos regulares y recurrentes a fines de construir categorías y analizarlas con el contenido bibliográfico teórico. El análisis de contenido, en su acepción cualitativa, es una técnica que permite interpretar los textos dilucidando los sentidos latentes u ocultos y evitando sesgos.

Para el presente capítulo serán presentadas algunas escenas que fueron reconstruidas a partir de las entrevistas realizadas a dos estudiantes varones cis y permiten mirar un conjunto de relaciones en acción. El argumento central del capítulo se propone analizar algunas de las situaciones vivenciadas por estos dos estudiantes, las cuáles adquieren relevancia dado que toman registro del ejercicio de violencias patriarcales y realizan rupturas personales respecto de las mismas. A continuación, se presentan y desarrollan por medio de dos apartados: uno que trabaja sobre bromas y luego otro sobre formas de vincularse.

Algunas bromas dejaron de ser graciosas

La primera situación es protagonizada por el estudiante A y quienes conformaban su grupo de amigos varones cis en la escuela. Lo interesante para recuperar es la forma en que se relacionaban estos varones y qué sucedió a partir de esto. Para comenzar, se recomponen algunas características del grupo. La primera característica es la supremacía de las decisiones de la mayoría de los integrantes por sobre las búsquedas y deseos singulares, es decir que todos los integrantes debían acatar las acciones y decisiones grupales, incluso aquellas que no querían. En otras palabras, quienes tenían discrepancias con las decisiones grupales quedaban coaccionados a no manifestarlas para continuar perteneciendo. Algo de esto queda graficado cuando en las entrevistas se afirmaba que “no se desarticulan, que hacen todo junto” y “se mueven siempre juntos”. Una segunda característica surgía de considerar que el grupo parece desplegar una cotidiana, sutil y simbólica agresividad en la forma de sus vínculos escolares. De las entrevistas se destacó que “tienen formas poco respetuosas con los compañeros que también genera mucho malestar”. Es decir que toda otredad que no pertenecía al grupo quedaba expuesta a la posibilidad de ser juzgada o violentada de alguna manera. En palabras del estudiante: “descansan a todo el mundo. Ponele, hay alguien que habla `raro`, entonces van y lo boludean. Ponele que son todos de Estudiantes. Entonces hay uno de Gimnasia y lo descansan. Hacen así. Por boludeces, vienen y te joden”. En este sentido, es conveniente destacar cierta perspectiva grupal

misógina y homofóbica, la cual surge al recuperar comentarios, opiniones y/o bromas que realizaban sus integrantes hacia otras personas (e incluso para consigo mismos, como se verá más adelante). El estudiante contaba que: “son machistas en el sentido de que, ponele, tenía una amiga que le decían ‘puta’, por así decirlo. O sea, no se lo decían de frente a ella, sino entre ellos. Pero después le hacían chistes”.

Estas formas de relacionarse contribuían a encarnar y sostener el sistema patriarcal. Por esta razón podía considerarse que esos varones agrupados de esa forma, cumplían la función de ser “guardianes del patriarcado”, ya que se daban la tarea cotidiana de reafirmarlo y de reproducirlo. Al mismo tiempo, operaban como ejemplos a seguir para otros varones, en tanto normalizaban prácticas y discursos, pero también como verdugos de quienes los cuestionan.

El estudiante A formaba parte de este grupo, hasta que comenzó a tomar registro que las interacciones con estos compañeros le producían ciertos malestares. En las palabras del estudiante, hubo un momento en que identificó que la forma en que lo trataban era desagradable: “No sé si era bullying pero era una especie. Y a mí me lo hacían, ponele. Yo era amigo de ellos pero me jodían a mí. No se reían conmigo sino de mí”, “Siempre soy yo al que boludean, al que ponen de ejemplo para hacer chistes”, “No me gustaba, que yo era el boludito del grupo”. Sobre el motivo que originaba el destrato, el estudiante narró que: “a mí me jodían porque yo soy muy prolijo, me gusta escribir bien, soy ordenado, todo ese tipo de cosas. Entonces eso lo relacionaban con una chica, entonces me habían puesto un apodo”.

En palabras del estudiante, su tolerancia respecto de las bromas recibidas llegó a un límite a partir del cual tomó registro que esa dinámica no le gustaba, o de la que no quería ser parte: “Entonces digo pero no, la verdad que no me gusta”, “eso ya no me estaba gustando para nada, ya me estaba empezando a dar cuenta de eso”. Tomar conciencia de esta afectación le habilitó la posibilidad de realizar una ruptura ética respecto de sus pares al darse cuenta de su posición subordinada: “hasta que me empecé a dar cuenta bien de las cosas que estaban pasando, que estaba haciendo lo mismo que ellos de reírme de los demás, de joder a los demás, y me di cuenta”, “me di cuenta que no estaba bien”, “Está bueno porque además empezás a concientizarte un poco de lo que es”.

Es interesante ubicar que el estudiante se percibió afectado a partir del malestar de no sentirse cómodo con el grupo dada su posición subordinada. Esta idea reviste interés ya que, en el marco de las reglas de las masculinidades patriarcales, el hecho de ser mencionado como una mujer no es inofensivo para un varón cis. Justamente este hecho fue el origen de la afectación del estudiante y lo que motivó su capacidad de agenciamiento al decidir no sostener su participación en el grupo y cambiarse de orientación pedagógica en la escuela. Posteriormente, esta estrategia le permitió conocer a otrxs compañerxs, con quienes fue construyendo relaciones de amistad. En contrapartida al anterior, el nuevo grupo es integrado por varones y mujeres y asumen formas más amenas al momento de vincularse interpersonalmente. En sus palabras, este grupo es: “más abierto en el sentido

de sexualidad, de otro tipo de pensamiento. Tienen pensamientos políticos parecidos a los míos, o sea, iguales a los míos. Tienen más idea de la sociedad, de cómo estamos”, “Y ahora en las votaciones, las elecciones, estábamos re pendientes, hablábamos todo el tiempo ` y, ¿qué te parece lo que dijo en el debate? Estuvo bueno´ y hablábamos ese tipo de cosas” y “referido al tema de la sexualidad, también feminista”. Los nuevos vínculos de amistad del estudiante le permiten sentirse bien tratado porque, según cuenta él: “empezamos a cagarnos de risa de todo, compartíamos los mismos chistes, digo, una relación muy buena”.

En el proceso por el cual el estudiante fue tramitando sus afectaciones, pueden identificarse -al menos- la ruptura con dos elementos de las masculinidades patriarcales: la enajenación masculina y la masculinidad hegemónica.

La idea de enajenación masculina (Cazés Menache, 2006) refiere a las dinámicas invisibilizadas que producen la despersonalización de quienes adscriben a las masculinidades hegemónicas. Estas dinámicas se producen como resultado inherente del costo que significa para las masculinidades patriarcales mantener los privilegios de género. Éstos privilegios de género son obtenidos por los varones cis como resultado de la expropiación monopolizadora de todos los recursos sociales y culturales, los cuales se excluyen del alcance de las mujeres. De esta manera, el hecho de disponer y usufructuar las ventajas obtenidas por su condición de género, ocasiona en los varones cis la permanente tensión para mantener y reproducir los mencionados privilegios. Es decir, el proceso de reproducción de la posición privilegiada genera -inherentemente- un alejamiento de los propios deseos y necesidades. En definitiva, estas tensas dinámicas enajenan en forma constante a los varones cis la posibilidad de construirse como seres humanos plenos y de construir la equidad de género entre las personas: en cada acción patriarcal se deja una parte de las posibilidades masculinas de construir la humanización igualitaria y libertaria de la humanidad y de cada individuo (2006, p. 76). Esta enajenación es la que pudo romper el estudiante al tomar dimensión de su posición en el grupo y del malestar que la misma le producía. Esto queda claro cuando el estudiante percibe que no le gustaba como era tratado por su primer grupo.

La idea de masculinidad hegemónica (Connell, 2003; Connell y Messerschmidt, 2005) remite a la dinámica por la cual se construye una posición social dominante en las relaciones sociales. Esto significa que el hecho de adscribir a las masculinidades habilita a ocupar un lugar de jerarquía por sobre otras identidades generizadas, o incluso otras masculinidades. El concepto permite contemplar cómo las masculinidades producen relaciones de poder para construir una hegemonía por sobre otras personas. Por esto mismo, se postula que las masculinidades son las identidades generizadas que mayor interés poseen en sostener y reproducir el patriarcado. La idea de masculinidad hegemónica incluye en sí misma una dimensión normativa en tanto establece los requisitos necesarios para pertenecer. De esta manera, aunque una escasa cantidad de varones pueden encarnar la totalidad de las exigencias, es suficiente con poseer algunas para detentar una masculinidad hegemónica.

Al abandonar el grupo de pares y al unirse a un grupo con mayores amplitudes en sus formas, el estudiante decidió abandonar una posición hegemónica. Si bien el estudiante podría acceder a otros privilegios -o reproducir otras violencias-, queda claro que el encuadre del nuevo grupo elegido no habilita las violencias. El concepto permite contemplar cómo las masculinidades producen relaciones de poder para construir una hegemonía por sobre otras personas.

Algunas acciones dejaron de ser impunes

La segunda situación que interesa analizar involucra al estudiante B y surgió a partir de un conflicto sucedido en el ámbito escolar. Todo se inició cuando varias estudiantes mujeres tomaron plena conciencia de que algunos hechos que habían vivenciado por parte de sus compañeros varones podían considerarse como abuso y/o acoso. Esas estudiantes comenzaron a realizar “escraches”, es decir, cada estudiante publicaba posteos por redes sociales para dar visibilidad a lo padecido e identificando a los autores.

A partir de estas publicaciones virtuales -que duraron aproximadamente una semana- toda la comunidad educativa estuvo conmocionada y con una fuerte carga de tensión, que puede graficarse en palabras del estudiante B: “Era tenso compartir el espacio con tus compañeras porque no sabías ni siquiera vos qué habías hecho, ni si lo que habías hecho estaba mal o no”, “Era una tensión de ‘capaz lo próximo que haga la cago mal y escrache totalmente’”, “no la quiero cagar para no caer yo o no la quiero cagar para no ser un idiota”.

En este contexto, la mayoría del estudiantado masculino se desentendió de la situación y decidió la estrategia de pasar desapercibido. Desde la perspectiva de estos varones, la irrupción de los escraches resultó sumamente disruptiva y angustiante, afectaciones que podrían demostrar la normalización que se tenía respecto de los eventos denunciados. En ese sentido, el contexto de intensos activismos en las mujeres jóvenes ha propiciado que éstas modifiquen la tolerancia de los actos acontecidos en el marco de relaciones personales y sexoafectivas por medio del cuestionamiento al sistema patriarcal, proceso que resulta desequilibrante para quienes construyen su identidad en dicho sistema (Hernández, Vidiella, Herraiz y Sancho, 2007, p. 113).

Parte de las sensaciones del no entender qué sucedía se constituyeron en afectaciones que pueden reconstruirse en las palabras del estudiante: “Era algo como `fijate todo tu pasado y empezá a maquinar y decí `qué´´”, “cruzar miradas con una compañera te despertaba todo un pensamiento acerca del escrache, la situación del colegio, sobre debates de género, alguna boludez que habías dicho hace tres años, que te acordaste y

decís ‘no claro, pero entonces...’. Era como que todo el tiempo tenías eso atrás haciendo ruido”. Dicho de otro modo, los escraches pusieron en escena el deseo de las estudiantes para que los varones transformen las masculinidades que producían violencias al momento de vincularse. En palabras del entrevistado: “Capaz en una estaban discutiendo algo, ponele salía el tema del machismo, por la razón que sea en la clase, y se dan vuelta y te dicen: ‘¿Y vos qué pensás de esto?’. Así, directo. Interpelaciones directas”.

La situación motivó que se fueran construyendo distintos dispositivos de intervención profesional a cargo de profesionales. Se realizaron jornadas de reflexión grupal, entrevistas individuales, entrevistas con padres y madres, talleres colectivos sobre temas de género y sobre violencias; y también se abrieron sumarios e investigaciones internas. Cuenta el estudiante entrevistado que, durante una reunión general, una estudiante vehemente tomó la palabra y mirando hacia sus compañeros varones realizó una pregunta: “¿y dónde está el espacio para que los compañeros se deconstruyan? ¿y ustedes cuando se van a deconstruir?”. La pregunta -en forma de reclamo- fue directa al núcleo del problema y reclamó por la modificación de las formas en que los estudiantes varones se relacionaban con sus pares mujeres.

Hubo una parte de los estudiantes -minoritaria, pero significativa- que comenzó a buscar cómo dar lugar a los reclamos recibidos. Este es el caso del estudiante B, quien tramitó las afectaciones de los escraches, de las interpelaciones y de la tensión de una forma propositiva, dándole legitimidad al reclamo-exigencia de las estudiantes. Este estudiante, junto con algunos compañeros y agentes escolares, promovieron la creación y puesta en marcha de un espacio institucional para que varones reflexionen sobre las masculinidades. El ejemplo pleno del activismo para deconstruir las masculinidades quedó plasmado en esta intención de diseñar un espacio de reflexión para varones, promovido y sostenido por los mismos involucrados. Aquí es interesante identificar que registrar la incomodidad y darle un lugar es condición de posibilidad para que puedan promoverse algunas transformaciones sobre las masculinidades. Según el estudiante, el espacio de varones fue diseñado para “tomar la palabra, sabiendo que iba a ser cuidado. Era un espejo para revisarse”.

En el proceso de elaboración de las afectaciones, el estudiante fue modificando sus posicionamientos respecto de la situación, primero, en un estupor de tipo patriarcal ante el conflicto y, luego, en el activismo en favor de las demandas feministas. Este hecho permite demostrar que las identidades de género no son biológicas ni inmutables y que es posible modificar las masculinidades. Esto puede comprenderse a partir del concepto de performatividad de género (Butler y Lourties, 1998). Esta idea plantea que las identidades de género se expresan a través de actos performativos, lo que implica asumir que, a diario, cada persona debe actuar teatralmente un rol que se asigna patriarcalmente según su genitalidad. La potencia del postulado performático se ubica en cuestionar la ilusión de una supuesta relación biológica entre identidad de género y genitalidad. Lejos de ser estables,

las identidades de género están débilmente construidas en el tiempo y para permanecer requieren la repetición estilizada de gestos corporales, movimientos y normas, las cuales son guiadas por la sanción social y el tabú del sistema patriarcal. En la necesidad de actuar y repetir en forma permanente los actos performáticos esperados para cada género es que puede ubicarse la debilidad del estatuto patriarcal de género. En el hecho de que la norma deba ser reactualizada y vigilada en forma constante radica la demostración de su volatilidad y debilidad. Esta misma noción es la que habilita la posibilidad que, así como se toma un “molde”, se podría tomar otro. Al elaborar sus afectaciones repensando sus acciones presentes y pasadas y participando de la creación de un espacio reflexivo de masculinidades, el estudiante transforma la performatividad de su masculinidad: desde una perspectiva patriarcal que no consideraba el ejercicio de las violencias hacia sus compañeras mujeres hacia otra que tracciona para que las masculinidades del entorno escolar dejen de reproducir violencias.

Lo que la ola se llevó

A partir de las escenas descritas, pueden identificarse algunos elementos comunes que permiten conceptualizar algunos rasgos respecto de las masculinidades de varones cis. En concreto, se destacan la capacidad de agenciamiento de ambos varones cis, la cual se pone en acto cuando los dos resuelven las afectaciones padecidas de un modo no-patriarcal y se habilitan el abandono de la dinámica homosocial.

La concepción butleriana de agencia (Gonick, Renold, Ringrose, y Weems, 2009) considera que cualquier existencia humana posee en forma innata una posible capacidad de construir algo nuevo sobre lo dado. La capacidad de agencia revela que siempre existe la posibilidad de modificar el ordenamiento social instituido, es decir que cada ser humano detenta la capacidad de crear, formar e instituir nuevas normas y, por supuesto, de modificar las vigentes. El punto interesante para este trabajo es el qué motiva a ambos varones cis a recurrir a su capacidad de agenciamiento, qué impulsa a estos sujetos a tomar conciencia de las prácticas que producen violencias permitiéndose cuestionarlas.

De lo expuesto, puede destacarse que el agenciamiento de ambos varones protagonistas fue posible –en parte– en el marco de los reclamos públicos de sus compañeras mujeres, reclamos que están en relación a un contexto más amplio que las incluye. De esta manera, queda configurado un contexto general por los colectivos feministas que impulsan acciones de equidad entre los géneros, y un contexto particular en la institución escuela que surge cuando las estudiantes desnaturalizan las violencias. Cuando las condiciones

que defienden el patriarcado cambian, Connell (2003, p. 118) plantea que las bases de la dominación se erosionan. Los “nuevos” grupos comienzan a cuestionar las “viejas” soluciones y, además de construir otra hegemonía, hay un cambio en lo que se registra como posible y admisible, necesariamente vinculado al contexto del momento.

Profundizando, este proceso puede comprenderse desde la categoría “giro afectivo” (Macón, 2010, 2013). Dicha noción pone en valor la centralidad de la dimensión afectiva-emocional en la conflictividad del campo de la política, es decir, recupera los aportes que realizan los afectos y emociones para influir sobre la capacidad de actuar de un sujeto y construir el agenciamiento.

Puede establecerse una diferencia teórica entre “afecto” y “emoción” (Solana y Vacarezza, 2020, p. 3) Según esta perspectiva, los afectos provienen de la experiencia sensorial e influyen en la capacidad de actuar del cuerpo afectado. Las emociones, en cambio, son codificaciones posteriores de los afectos, las cuales se narrativizan acorde a normas sociales existentes.

Dicha diferencia no se corresponde a dos ámbitos autónomos, sino que remiten a un mismo proceso íntimamente vinculado. Si bien las afectaciones tienen la capacidad de producir en las personas estados de acción, es claro que la posibilidad de tramitarlas por medio de las emociones es diferente según el género. Se postula que la patriarcal distribución de las emociones para los varones cis fue transformada en las dos situaciones que se recuperan, en tanto ninguno reaccionó de forma agresiva ante las afectaciones padecidas.

Que una persona sufra, más que una instancia desagradable, es un síntoma que demuestra el haber sido afectada por una situación y que dicha situación no le produce placer. El síntoma es la posibilidad de identificar que en una situación hay un conflicto y debe resolverse. De esta manera, cuando se toma conciencia de las afectaciones se abren posibilidades para trabajar sobre la situación, dando lugar al agenciamiento de las personas.

En las situaciones recuperadas, por ejemplo, puede visualizarse cómo un conjunto de malestares padecidos por varones cis ofició de motivación para que aquellos tomaran acciones en pos de estar mejor. En otras palabras, la capacidad de agencia de los dos protagonistas puede evidenciarse en la decisión de no reproducir la complicidad con sus pares varones, y en el hecho de resolver las afectaciones percibidas de un modo que no reproduzca las emociones patriarcales.

Otro elemento teórico a tener en cuenta respecto de las situaciones expuestas es la ruptura de la dinámica homosocial (concepto acuñado por Sedgwick en el año 1985). La homosociabilidad se utiliza para designar la intensa e íntima relación entre varones, en la cual no hay acercamientos sexuales y que es aprobada socialmente por la presunción de heterosexualidad. Es decir, se admite que los varones confabulen en la soledad, sin tejer mantos de sospechas libidinosas sobre dichos encuentros. La categoría también permite evidenciar el invisibilizado intercambio de avales masculinos.

Dado que el marco patriarcal no otorga relevancia a otras identidades, las masculinidades se constituyen con la búsqueda del aval de sus pares masculinos. Sin embargo, lo paradójico es que las mujeres son centrales en la mayoría de los procesos que construyen masculinidades: como madres; como compañeras de escuela; o como parejas sexuales. En definitiva, los varones requieren de experiencias con mujeres para poder sostener muchas de las prácticas que luego compartirán entre ellos. Lo interesante a destacar es que cuando ambos estudiantes se alejan de sus pares varones cis y actúan sin buscar su aprobación, entonces puede vislumbrarse el cese de la dinámica homosocial y de la complicidad patriarcal. Es la demostración de la ruptura del pacto entre caballeros.

Consideraciones finales

A los fines del presente trabajo se describió el contexto histórico-social reciente como un marco general que opera como facilitador para los cuestionamientos feministas sobre las violencias patriarcales. Parte de esto es posible por los sustantivos avances en el campo jurídico y en el activismo/militancia y la potente interrelación entre ambos. Estos avances fueron ingresando en la institución escuela a través de las estudiantes mujeres, quienes se convirtieron en eficaces portavoces de una posible cuarta ola feminista, aunque los debates por mejores condiciones se hayan iniciado un poco antes con la revaloración de la militancia escolar.

Estos contextos fueron motorizando valiosos diálogos ante las persistencias patriarcales, las cuales se expresan mayoritariamente por medio de las identidades que adscriben a las masculinidades hegemónicas. De lo reconstruido puede notarse la existencia de un trasfondo que fue permitiendo a algunas masculinidades de varones cis a encontrarse con malestares que se convirtieron en afectaciones. Algo de todas las sensaciones de estos varones cis se tradujo en una mala calidad de vida, en un no-gustar y no-acordar con lo que ocurría en algunas dinámicas. Estos varones fueron registrando límites y focos de atención, no silenciando esas afectaciones padecidas, sino escuchándolas y tomando decisiones.

A partir de las afectaciones, ambos varones fueron construyendo unas acciones diferentes a las estipuladas por el patriarcado. No hubo enojo contra las mujeres, no hubo impugnación de lo reclamado, no hubo fastidio contra el contexto, no hubo desestimación del feminismo. Contrariamente, hubo un actuar siguiendo las emociones, de tal manera que estas los ubicaron lejos de sus posiciones originales y de su cofradía de pares. Al validar estas emociones, se habilitaron a construir nuevos rumbos que propiciaron nuevas experiencias. De esta manera, las afectaciones y las emociones se constituyeron en la

condición de posibilidad del agenciamiento que produjo rupturas con la masculinidad hegemónica y con la homosociabilidad.

El hecho de asumirse incómodos ante acciones patriarcales e interesarse en comprenderlas desde el feminismo es la potencia central que habilitó el inicio de las transformaciones reales. En ambos varones cis parece primar la incomodidad del darse cuenta lo que significa la masculinidad imperante en el marco patriarcal. Según la intensidad de esa incomodidad, puede convertirse en un “no-desear” seguir reproduciendo dicha masculinidad, hasta llegar a un “no-poder” reproducirla.

Interesa distinguir que entre el no-poder o el no-desear hay perspectivas sutilmente diferentes. Un varón cis puede no-desear reproducir una masculinidad patriarcal al haber sido consciente, al haber aprehendido, los impactos negativos de dicha identidad producen en las otras personas. Sin embargo, no-poder reproducirla indica que los costos de la masculinidad patriarcal se convirtieron en mayores que los privilegios heredados. Es un no-poder sostener los padecimientos negativos en la propia subjetividad, optando por tomar otros rumbos más livianos.

Por último, es importante poner en valor la actitud de ponerse a disposición que asumieron ambos varones cis ante la agenda de género. La actitud ante lo disruptivo marcó la diferencia: si justificar y resistirse o escuchar e interpelarse. Existe una interpelación personal, una sensibilización, respecto de las reivindicaciones feministas que habilita la pregunta y el comienzo de otra perspectiva para entender las relaciones sociales. Sin el avance social feminista -lo social- y sin la interpelación -lo individual- no sería posible dicho movimiento en el colectivo masculino.

Se entiende que la condición de posibilidad para que existan y fluyan otros actos performativos de masculinidad –que no sean los establecidos dentro del patriarcado- debe disputarse en términos sociales y colectivos. Solo disruptores en actos individuales no podrán motorizar transformaciones sociales. Es interesante destacar que justamente la ruptura que realizaron estos dos varones cis pone en el centro la idea de masculinidad hegemónica, en tanto hace foco en la relación que se despliegan en las dinámicas sociales. Estos dos varones con sus acciones dejan de buscar la ocupación de una posición hegemónica para fugarse de la misma y ubicarse en una subalternidad.

Referencias

Butler, J., & Lourties, M. (1998). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. *Debate Feminista*, 18. Doi: <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.1998.18.526>

Cazés Menache, D. (2006). El tiempo en masculino. En Careaga, G. y Cruz Sierra, S. (coord.). *Debates sobre masculinidades. Poder, desarrollo, políticas públicas y ciudadanía* (pp.67-88). UNAM.

Connell, R. (2003). Adolescencia en la construcción de masculinidades contemporáneas. En Olavarría, J. (comp.). *Varones adolescentes: género, identidades y sexualidades en América Latina* (pp. 53-69). FLACSO - Sede Chile.

Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept. *Gender and Society*, 19(6), 829–859. Traducción propia. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/27640853> [10/03/2023]

Gonick, M., Renold, E., Ringrose, J. & Weems, L. (2009). Rethinking Agency and Resistance What Comes After Girl Power? *Girlhood Studies* 2(2), 1–9. Traducción propia. Doi: <https://doi.org/10.3167/ghs.2009.020202>

Hernández, F., Vidiella, J., Herraiz, F. y Sancho, J. (2007). El papel de la violencia en el aprendizaje de las masculinidades. *Revista de Educación*, 342, 103-125. Recuperado de <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/el-papel-de-la-violencia-en-el-aprendizaje-de-las-masculinidades/sociologia/23490> [10/03/2023]

Macón, C. (2010). Acerca de las pasiones públicas. *Deus Mortalis*, (9), 261-286.

Macón, C. (2013). Sentimus ergo sumus: el surgimiento del giro afectivo y su impacto sobre la filosofía política. *Revista Latinoamericana de Filosofía Política*, 2(6), 1-32. Recuperado de <http://rlfp.org.ar/wp-content/uploads/2013/07/Sentimus-ergo-sumus-Cecilia-Macon.pdf> [10/03/2023]

Marradi, A. Archenti, N. y Piovani, J. (2007). *Metodología de las Ciencias Sociales*. Emecé.

Paulín, H. y Tomasini, M. (comp.). (2014). *Jóvenes y escuela: relatos sobre una relación compleja*. Brujas.

Solana, M. y Vacarezza, N. (2020). Relecturas feministas del giro afectivo. *Revista Estudios Feministas*, 28(2), 1-6. Doi: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n272448>

SEGUNDA PARTE “VEJEZ Y VEJECES”

CAPÍTULO 6:

Los derechos humanos de las personas mayores

Alejandro Robino

“Cuando se ha entendido cuál es la condición de las personas mayores, no podemos contentarnos con exigir una política de vejez más generosa, un aumento de las pensiones, una vivienda saludable y un ocio organizado. Es todo el sistema lo que está en juego y la reivindicación solo puede ser radical: cambiar la vida”

Simone de Beauvoir, La Vieillesse (1970)

Resumen

El presente capítulo forma parte del trabajo de integración final de la carrera de Especialización en Seguridad Social realizada en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata^[1]. En el mismo, se realiza una revisión general sobre la Protección Social en relación a las personas mayores en Argentina, analizando los aspectos generales en materia de vejez y envejecimiento, proponiendo un análisis sobre los antecedentes y marcos regulatorios referentes a los derechos humanos de las personas mayores, y en particular se analiza los principios y derechos protegidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores que fue adoptada por la Organización de los Estados Americanos (OEA) durante la 45ª Asamblea General el 15 de junio de 2015.

En el marco expuesto, se indaga en clave histórica sobre el crecimiento de los índices de pérdida de derechos que han transitado la personas de 60 y más años de edad, lo que alerta sobre la necesidad de formular nuevas estrategias que resignifiquen la noción de Protección Social en la vejez en el marco de los principios y lineamientos establecidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

El envejecimiento de las poblaciones es un fenómeno que carece de precedentes y que se profundizará en el tiempo. Durante el siglo XX la proporción de personas mayores aumentó y se espera que esta tendencia se mantenga en el siglo actual. La promoción y protección de los derechos humanos de las personas de edad son una cuenta pendiente en todo el mundo, particularmente en relación con la Protección Social.

En el presente trabajo se analiza la implementación de aquellas políticas de exclusión en materia de seguridad social que han influenciado en la pérdida sistemática de los derechos de las personas mayores, y en dónde se generaron concretas situaciones de vulnerabilidad y desprotección. Es, por tanto, imperioso que el Estado se avoque a restituir a las personas que transitan la vejez, su dignidad y su seguridad social y económica, en la comprensión de que el cumplimiento de los Derechos no puede ser visto como un gasto

público sino como una inversión que genera calidad de vida y por ende sociedades más justas. El Estado debe actuar como garante de derechos, debe tutelarlos, protegerlos y resguardarlos, y las políticas públicas deben concebirse como un instrumento de promoción y efectivo cumplimiento de los derechos de ciudadanía de todos quienes componen la sociedad, incluyendo su Protección Social.

Introducción

El 9 de mayo del año 2017 se sancionó la Ley 27360, la cual aprueba la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. La Ley fue promulgada el 30 de mayo por el Decreto N° 375/17, y el 23 de octubre del mismo año, Argentina depositó el instrumento de ratificación en la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (OEA).

La aprobación de este tratado de derechos humanos y su plena vigencia en el ordenamiento jurídico implica un verdadero avance en el cambio de paradigma en torno a la vejez y el envejecimiento ubicando a las personas mayores como verdaderos sujetos de derecho. El cambio de paradigma radica en la concepción sobre las personas mayores que este instrumento atribuye. Principios, deberes al Estado y derechos que no existían anteriormente.

La Convención es el único instrumento jurídico internacional vinculante que brinda un marco de protección específico a los derechos humanos de las personas mayores, representando para los Estados que la ratifican en sus legislaciones internas, la obligación de poner en marcha políticas públicas de carácter determinado, estableciendo mecanismos eficaces para garantizar el goce y ejercicio de los derechos contemplados en ella.

El 9 de noviembre de 2022, el Congreso de la Nación a través de la sanción de la Ley 27700, otorgó jerarquía constitucional a la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

El fenómeno del envejecimiento y el consecuente incremento absoluto y relativo de las personas mayores resulta una tendencia mundial que está influyendo no sólo en la economía, la planificación del desarrollo y las políticas sociales, sino también en las familias y en las sociedades. El documento preparatorio realizado para la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe (2017) determina con claridad las implicaciones económicas y sociales que el fenómeno del envejecimiento apareja, y observa que el vertiginoso envejecimiento de la población exige acciones inmediatas que garanticen la distribución justa de los recursos para responder adecuadamente a las necesidades de todos los grupos etarios, requiriendo asimismo, un cambio de actitudes tanto desde las políticas públicas y buenas prácticas dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, como así también la inclusión efectiva de las personas de edad garantizando el ejercicio de sus derechos humanos (Huenchan, 2017).

La Convención constituye el primer instrumento que enfatiza la comprensión del envejecimiento desde la dimensión de género, además aborda el concepto de autonomía como foco e incorpora temas que previamente eran tratados de manera marginal como el abuso y maltrato y la situación de las personas mayores que reciben cuidados de forma

permanente e institucional. Asimismo, se instituye en una moderna herramienta no sólo de formación y de sensibilización de toda la sociedad, sino que también representa un instrumento político para el reconocimiento de derechos específicos de todas las personas mayores.

Considero significativo resaltar que la adopción de este instrumento es el logro de años de trabajo de especialistas en la materia y funcionarios/as de los países de la Organización de Estados Americanos. La Convención fue impulsada fuertemente por nuestro país, quien ha liderado el proceso de discusión y de tratamiento de dicha iniciativa, convirtiendo a la región en la primera en el mundo en tener un tratado de protección específica de los derechos humanos para los adultos mayores, promoviendo la obligación de los Estados firmantes a disponer de los recursos necesarios para garantizar el reconocimiento, el pleno goce y el ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor.

La temática de los derechos de la vejez es relativamente nueva y surge tal como lo ha señalado la Asamblea General de Naciones Unidas, a consecuencia del reconocimiento de la complejidad y rapidez del fenómeno del envejecimiento de la población mundial y la necesidad de que existiera una base y un marco de referencia comunes para la protección y promoción de estos derechos (Naciones Unidas, 1991).

La Convención se formuló sobre ciertos aspectos fundamentales que constituyen los principios, intereses y necesidades de las personas adultas mayores y cuáles son constituyentes del bienestar e integridad de este grupo etario. Efectivamente, este instrumento reconoce que la persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades. Asimismo, resalta la necesidad de abordar los asuntos de la vejez y el envejecimiento desde una perspectiva de derechos humanos que reconoce las valiosas contribuciones actuales y potenciales de la persona mayor al bienestar común, a la identidad cultural, a la diversidad de sus comunidades, al desarrollo humano y a la erradicación de la pobreza.

Considerar a la persona de edad como un ser pensante y sensible, participe del entramado social y no excluido de este, es un desafío social siempre presente que ha requerido desarticular prejuicios y estereotipos muy arraigados con relación a este ciclo de la vida.

Ha sido, y es de fundamental importancia, la promoción de los derechos de este grupo etario porque las personas informadas adecuadamente están mejor preparadas para aprovechar oportunidades, obtener servicios y velar por sus intereses.

La falta de reconocimiento de derechos por parte de algunos sectores de la sociedad previo a la aprobación de la Convención ha generado situaciones de inferioridad hacia los adultos mayores, la cual, retroalimentada con mitos y prejuicios, ha profundizado la reducción de la autoestima y empoderamiento de las personas de edad, sustentando de este modo la violencia, abuso y maltrato en la vejez (CEPAL, 2019).

Será uno de los propósitos de este artículo la divulgación y el acceso al conocimiento de este nuevo marco jurídico integral referente a los derechos humanos de las personas mayores, lo que resulta imprescindible para proteger los derechos reconocidos y otorgar la oportunidad a este grupo etario de acceder a las políticas públicas reconocidas hasta el momento. Comprender los antecedentes y fundamentos normativos generales de la Ley 27360, como así también sus principios generales más sobresalientes, resultará en un valioso aporte que colaborará en la construcción de interpretaciones jurídicas específicas al momento de abordar el derecho de la vejez.

El fenómeno del envejecimiento

Los consultores de la división de población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Miguel Villa y Luis Rivadeneira, nos enseñaban en la década de los 90 que el proceso de envejecimiento era un fenómeno inevitable que demandaría cambios estructurales en las sociedades de toda la región:

Tal vez el primer cambio demográfico de importancia ocurrido en América Latina y el Caribe en la segunda mitad del siglo XX haya sido la sustancial disminución de la mortalidad; el inicio de este fenómeno se remonta al término del primer cuarto de ese siglo. Entre comienzos del decenio de 1950 y fines del de 1990, la esperanza de vida se extendió, en promedio, 18 años, aumentando de 51.4 a 69.2 años. Al inicio del período se observaba una fuerte variación en tomo al valor medio del indicador, pues casi la mitad de los países registraban cifras inferiores a 55 años; con el curso del tiempo esta dispersión se reduce considerablemente, en parte a raíz de que las ganancias se moderan a medida que se alcanzan valores mayores de esperanza de vida. Según las proyecciones vigentes, la tendencia convergente se hará más marcada en el futuro: en el año 2025 la esperanza de vida media de la población de la región será de casi 75 años y, salvo una excepción, en todos los países superará los 70 años; a mediados del siglo XXI el indicador regional se acercaría a los 78 años. (Villa y Rivadeneira, 2000, p.28)

El tiempo demostró que las proyecciones mencionadas además de correctas fueron insuficientes. El informe sobre la dinámica del ciclo económico actual y los desafíos de política para dinamizar la inversión y el crecimiento presentado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe en el año 2017, estableció que la población de América Latina y el Caribe pasó de una esperanza de vida al nacer de 51,3 años en el período 1950-1955 a 75,7 años para ambos sexos en el quinquenio 2015-2020 (CEPAL, 2017).

Con el propósito de apreciar la complejidad del fenómeno relacionado a la vejez en nuestra región, es importante analizar en clave histórica lo mencionado por la entonces presidenta de la delegación argentina ante OEA en el grupo de trabajo sobre la Convención

Interamericana, Dra. Mónica Roqué, en el Foro Internacional sobre los derechos de las personas mayores, realizado en la ciudad de México en el año 2012:

El envejecimiento de la población es un fenómeno que carece de precedentes y que se profundizará en el tiempo. Durante el siglo XX la proporción de personas mayores aumentó y se espera que esta tendencia se mantenga en la centuria actual. Según estimaciones de la División de Población de las Naciones Unidas, en 2007 el 10,7% de la población mundial tenía 60 años o más. En 2025 se proyecta que el porcentaje de personas mayores alcanzará el 15,1% y en 2050 el 21,7%. Todos los países del mundo han experimentado cambios en la distribución por edades de su población, no obstante, las diferencias regionales en la magnitud del proceso de envejecimiento son considerables, habida cuenta de que los países se encuentran en distintas etapas de la transición demográfica. En 2007, el 5,3% de la población de África y el 9,6% de la de Asia y el Pacífico tenía 60 años o más. En América Latina y el Caribe esta proporción alcanzaba el 9,1% de la población para esa fecha; en Oceanía, el 14,4% y en Europa el 21,1% (United Nations, 2004 y 2005). En consecuencia, si bien a mediados del siglo XX el envejecimiento era un fenómeno de los países desarrollados, a futuro se espera que sea más acelerado en los países en desarrollo, lo que implica menos tiempo para adaptarse a las consecuencias de este fenómeno demográfico y en un contexto de menor desarrollo socioeconómico (Huenchuan, 2012, p. 397).

Observamos que, según las estimaciones aludidas, los mayores incrementos en la edad promedio se darán entre 2000 y 2050, pasando dicha edad promedio de 28 a 40 años durante ese período. América Latina y el Caribe se encuentran en la antesala de un cambio sin precedentes en su historia: en 2037 la proporción de personas mayores sobrepasará a la proporción de menores de 15 años. Estos fenómenos advierten acerca de la perentoria necesidad de adaptarse a una época de cambios demográficos, que se están produciendo

de manera más rápida que en Europa y ocurren en un escenario de subdesarrollo en el cual aún no se logra erradicar la desigualdad y en el que no se cuenta con una infraestructura institucional suficiente en materia de protección y ejercicio de derechos humanos (Barcena, 2017).

Génesis y antecedentes normativos de la Convención

El interés y voluntad de los gobiernos de la región por impulsar un tratado internacional para proteger los derechos humanos de las personas mayores se pronunció de manera formal en la “Declaración de Brasilia” que fuera adoptada en la segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento de América Latina y el Caribe (Brasilia, 2007). Por su parte, en la “Declaración de Compromiso de Puerto España” (Trinidad y Tobago, 2009), los Estados de las Américas se comprometieron a realizar, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), un examen sobre la viabilidad de elaborar una Convención Interamericana sobre los derechos de las personas mayores ^[2].

Si bien las Declaraciones mencionadas han sido verdaderas puertas de acceso en la región para la construcción del texto definitivo de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, es impropio, a los efectos de realizar una adecuada interpretación normativa, soslayar los antecedentes que abordan los aspectos internacionales de derechos humanos y los específicos referidos a las personas adultas mayores.

La fallida experiencia de la Sociedad de las Naciones y el propósito global de reestructurar el mundo posbélico de la Segunda Guerra Mundial dio origen a la creación de la Organización de las Naciones Unidas (UN) en el mes de octubre del año 1945. En este contexto, la Asamblea General de NU reunida en París, adoptó a través de la Resolución NU 217 A (III), de fecha 10 de diciembre del año 1948, el primer instrumento declarativo de derechos humanos denominado “Declaración Universal de los Derechos Humanos” y de este modo la comunidad internacional postuló las bases para el desarrollo de todo un cuerpo jurídico del derecho internacional de derechos humanos que se irían desarrollando a través del tiempo, y se establece como el ideal común la protección de los derechos humanos considerados fundamentales para todos los pueblos y naciones.

En el año 1966, la Asamblea General de Naciones Unidas adoptará dos tratados de derechos humanos denominados “Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos” (PIDCP) y “Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales” (PIDESC), los que suelen denominarse como los “Pactos de Nueva York o Pactos Internacionales

de Derechos Humanos”. Estos instrumentos revisten una trascendental importancia en cuanto a que están investidos de carácter vinculante, es decir que, a diferencia de las Declaraciones, estos son de aplicación obligatoria por los Estados firmantes ^[3].

La unión de estos Pactos con sus correspondientes protocolos facultativos y la Declaración Universal de los Derechos Humanos constituyen lo que se ha denominado “Carta Internacional de los Derechos Humanos” (ONU, 2010).

Como primer antecedente técnico en materia de derechos humanos, corresponde referir a la “Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados”, la cual fue suscrita en Viena, Austria, en el año 1969. Su elaboración corresponde al trabajo de un proyecto preparado durante más de quince años por la Conferencia Internacional pertinente, siendo su objetivo principal el de codificar el derecho internacional consuetudinario de los Tratados y, además, desarrollarlo progresivamente. Este instrumento definió también en su artículo segundo el concepto de Tratado, definiéndolo como un acuerdo internacional celebrado por escrito entre Estados y regido por el derecho internacional. En noviembre del mismo año, y tras haberse realizado la Conferencia especializada Interamericana de Derechos Humanos, se adoptaba en la ciudad de San José de Costa Rica la “Convención Americana sobre Derechos Humanos” ^[4] (CADH), que constituye el primer instrumento de derechos humanos formulado en el marco de la Organización de Estados Americanos ^[5].

El referido instrumento entró en plena vigencia en 1978, año en el cual la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) fue ratificada por el undécimo Estado miembro de la OEA, que era el número mínimo de Estados parte que se requería según los términos del acuerdo para que la misma surtiera efectos. Es importante destacar que a través del denominado “Pacto de San José de Costa Rica” se constituyeron, como medios de protección de los derechos y libertades, dos órganos encargados de conocer sobre los asuntos relacionados con el cumplimiento de la Convención: por un lado la aludida Comisión Interamericana de Derechos Humanos, creada para promover la observancia y la defensa de los derechos humanos, además de servir como órgano consultivo de la OEA en la materia; y por otro, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (IDH), cuyo propósito es aplicar e interpretar la Convención Americana y otros tratados de derechos humanos a los cuales se someta el Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos.

Será recién en la década del 80 cuando comenzarán a vislumbrarse los primeros antecedentes específicos en materia de protección de derechos humanos de las personas mayores con la realización de la primera “Asamblea mundial sobre el envejecimiento” realizada del 26 de julio al 6 de agosto de 1982, en la ciudad de Viena, Austria. Su resultado fue la aprobación del “Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento”, resultando ser de este modo el primer instrumento internacional sobre el tema que contiene una base para la formulación de políticas y programas sobre el envejecimiento ^[6].

La persona mayor comienza a erigirse como el sujeto político identificable en la vejez, hallándose el origen de esta especificidad devenida en identidad política en los cambios sociodemográficos que paulatinamente fueron modificando el lugar de la vejez en la sociedad conjuntamente con los cambios económicos que han ido transformando al trabajo como el principal eje ordenador de la sociedad. La identidad política de las personas mayores se asienta sobre experiencias, demandas y necesidades específicas que requiere respuestas particulares de la comunidad; y esta necesidad se fue cristalizando en diversos instrumentos jurídicos que han contribuido fuertemente a la creación y consolidación del actual paradigma de derechos humanos en las políticas orientadas a la vejez.

A pesar de todo, la Asamblea General de las Naciones Unidas, recién reconocerá la complejidad y rapidez del fenómeno del envejecimiento de la población mundial, y la necesidad de que existiera una base y un marco de referencia común para la protección y promoción de los derechos de las personas de edad en 1990. Este reconocimiento fue plasmado un año después al ser proclamados los denominados “Principios en favor de las Personas de Edad”, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1991 mediante Resolución Nro. 46/91. Estos Principios que se reflejan como cinco grandes ejes orientativos en la materia, implican el reconocimiento de una gama de derechos específicos perfectamente detallados, y que la Asamblea General alienta a que los gobiernos introduzcan en sus programas nacionales cada vez que fuera factible. Los Principios de las Naciones Unidas han sido incluidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y reafirmados en el informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Madrid, 2002). Estos son los Principios de Independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización y Dignidad a favor de las personas de edad.

Pese a lo expuesto anteriormente, serán los objetivos mundiales planteados sobre el envejecimiento para el año 2001 (y que se fijarán junto con la proclamación sobre el envejecimiento en 1992), los que realmente fomentarán la concienciación internacional sobre las necesidades esenciales para el bienestar de las personas de edad. De este modo la “Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento” (2002) aprobados en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que la Asamblea General hizo suyos en su Resolución 57/167, dieron un nuevo ímpetu al consenso político sobre la necesidad de un programa sobre el envejecimiento, poniendo de relieve el desarrollo y la cooperación internacional y la asistencia en este ámbito. Desde su aprobación, el “Plan de Acción Internacional de Madrid” ha guiado la preparación de políticas y programas a nivel nacional, ha inspirado la formulación de planes nacionales y regionales, y ha proporcionado un marco internacional para el diálogo.

Cabe resaltar que en la “Declaración Política” aprobada en Madrid, los Estados miembros reafirmaron su compromiso de promover y proteger los derechos humanos y pidieron la eliminación de la discriminación contra las personas de edad, así como del abandono, los abusos y la violencia contra ellos. Más concretamente, el “Plan de Acción

Internacional de Madrid” contiene orientaciones sobre el derecho al trabajo, el derecho a la salud, la participación y la igualdad de oportunidades a lo largo de la vida, subrayando la importancia de la participación de las personas de edad en los procesos de toma de decisiones a todos los niveles. Las prioridades establecidas en el “Plan de Acción Internacional de Madrid” incluyen muy diversas cuestiones entre las cuales se pueden mencionar: la igualdad de oportunidades laborales para todas las personas de edad; programas que permitan a todos los trabajadores adquirir protección y seguridad sociales, incluidos, en su caso, pensiones, seguros por discapacidad y prestaciones sanitarias; y unos ingresos mínimos suficientes para todas las personas de edad, con particular atención a los grupos desfavorecidos desde el punto de vista social y económico. También se subrayó la importancia de la formación continua, la orientación profesional y los servicios de contratación entre otras cosas para mantener una capacidad funcional máxima y mejorar el reconocimiento público de la productividad y las contribuciones de las personas de edad. La salud es otro elemento clave del Plan de Acción, que aborda las nociones sobre prevención, la igualdad de acceso a la atención de la salud, la participación activa, los efectos del VIH/SIDA y la plena funcionalidad de los entornos asistenciales y de apoyo (ONU, 2010).

Para la región de las Américas, la “Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento” (2002) devino en la “Primer Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento” realizada en el año 2003 en Santiago de Chile. De este modo los países de América Latina y el Caribe se reunieron para diseñar principios y bases de acción en la materia que concluirán en la formulación de un instrumento esencial para la región denominada “Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento”.

En el año 2007 se realizó en Brasilia la “Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe”, cuya consigna fue: “hacia una sociedad para todas las edades y la protección social basada en derechos”.

El objetivo de este encuentro fue evaluar los avances de la Estrategia Regional de Santiago de Chile, y el resultado de esta fue la “Declaración de Brasilia” (2007) en la cual se destacaron dos artículos principales en referencia a los antecedentes que nos concierne. El artículo 25, por el cual los Estados acuerdan solicitar a los países miembros del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas que evalúen la posibilidad de designar un relator especial encargado de velar por la promoción y protección de los derechos humanos, y el artículo 26, en el que los representantes de los Estados se comprometen a realizar las consultas pertinentes con sus gobiernos para impulsar la elaboración de una Convención sobre los derechos humanos de las personas de edad en el seno de las Naciones Unidas.

Posteriormente, y tras la conformación de grupos de trabajo especializados en la materia, se continuaron desarrollando importantísimos instrumentos para el desarrollo de la Convención como el “Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores” (2009), la “Declaración de Compromiso de Puerto

España” (2009) y la “Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe” (2012).

Desde el año 2010 al año 2015 se realizaron múltiples articulaciones entre los diversos países de la región en miras al diseño definitivo de una Convención Interamericana. En este contexto, cabe destacar que en junio de 2011, la Asamblea General solicitó al Consejo Permanente que estableciera un grupo de trabajo para que éste, después de elaborar un informe que analizara la situación de las personas mayores en el hemisferio y la efectividad de los instrumentos universales y regionales vinculantes de derechos humanos con relación a la protección de los derechos de las personas mayores preparara un proyecto de Convención Interamericana para la promoción y protección de los derechos de las personas mayores” [7].

La labor incansable y permanente realizada por el Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas (NU) de Composición Abierta sobre Envejecimiento y el Grupo de Trabajo de la Organización de los Estados Americanos (OEA) finalmente determinaron que el 15 de junio de 2015, la Organización de los Estados Americanos (OEA) adoptara en el cuadragésimo quinto período ordinario de sesiones de la Asamblea General, el texto definitivo de la “Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, consagrando de este modo un nuevo paradigma positivo en torno a la vejez y comprometiendo a los Estados que la ratifiquen en sus legislaciones internas a poner en marcha políticas públicas que concreten los derechos contemplados en ella. Esta Convención entró en vigor para la región el 11 de enero de 2017, en virtud de lo indicado en el artículo 37 del instrumento por el cual se establece su vigencia a partir del trigésimo día desde la fecha en que se haya depositado el segundo instrumento de ratificación o adhesión de la Convención en la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos [8].

Contenido y estructura

Jurídicamente la Convención, considerada como tratado de derechos humanos, abarca dos aspectos esenciales. Por un lado, su naturaleza de carácter *vinculante*, y por el otro el carácter de instrumento de protección *específico* para personas mayores.

Es un instrumento de carácter jurídicamente vinculante porque representa para los Estados que la ratifican en sus legislaciones internas, la obligación de poner en marcha políticas públicas de carácter determinado, estableciendo mecanismos eficaces para garantizar el goce y ejercicio de los derechos contemplados en ella; y es un instrumento de protección específica porque si bien las normas internacionales de derechos humanos son en principio de aplicación universal a todas las personas o grupos

de personas sin distinción de ninguna clase, la evolución del régimen internacional de derechos humanos demostró la necesidad de adoptar normas específicas para distintos grupos que han visto sus derechos vulnerados de modo particular o general, como es el caso de las personas mayores.

El ámbito de aplicación y objeto de esta Convención, conforme lo establecido en su Capítulo 1°, artículo primero, es el de “promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la Persona Mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad”. Cabe mencionar que el mismo artículo establece que “si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en la Convención no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Parte se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades”, agregando asimismo que “las disposiciones de la Convención se aplicarán a todas las partes de los Estados federales sin limitaciones ni excepciones”.

La Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores se estructura en siete capítulos y consta de cuarenta y un artículos.

Es interesante destacar el artículo 2° de la Convención el cual establece una serie de definiciones que durante mucho tiempo generaron controversias entre diversos autores expertos en la materia. En este sentido, cabe distinguir, que a los efectos de la Convención se establece el concepto de Persona Mayor como “aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor”.

Luego de su Preámbulo, se enfoca en establecer su ámbito de aplicación, objeto y definiciones específicas, para pasar inmediatamente a detallar en su Capítulo 2° los “Principios generales aplicables a la Convención” los cuales pueden sintetizarse del siguiente modo: 1. La promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la Persona Mayor; 2. La valorización de la Persona Mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo; 3. La dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la Persona Mayor; 4. La igualdad y no discriminación; 5. La participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad; 6. El bienestar y cuidado; 7. La seguridad física, económica y social; 8. La autorrealización; 9. La equidad e igualdad de género y enfoque de curso de vida; 10. La solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria; 11. El buen trato y la atención preferencial; 12. El enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la Persona Mayor; 13. El respeto y valorización de la diversidad cultural; 14. La protección judicial efectiva; y 15. La responsabilidad del Estado y participación de la familia y de la comunidad en la integración activa, plena y productiva de la Persona Mayor dentro de la sociedad, así como en su cuidado y atención, de acuerdo con su legislación interna.

El Capítulo 3° de la Convención refiere a los “Deberes generales de los Estados parte” en donde se establecen con precisión los derechos humanos y libertades fundamentales de la Persona Mayor contemplados en la misma.

Probablemente el Capítulo 4° ha sido el que mayor labor y dedicación requirió a los expertos de los Grupos de Trabajo de las Naciones Unidas de Composición Abierta sobre Envejecimiento y de la Organización de los Estados Americanos. Este Capítulo detalla en veintiséis artículos los “derechos protegidos” especialmente en este instrumento. Los mismos son los siguientes:

Artículo 5. Igualdad y no discriminación por razones de edad.

Artículo 6. Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez.

Artículo 7. Derecho a la independencia y a la autonomía

Artículo 8. Derecho a la participación e integración comunitaria.

Artículo 9. Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia.

Artículo 10. Derecho a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 11. Derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud.

Artículo 12. Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo.

Artículo 13. Derecho a la libertad personal.

Artículo 14. Derecho a la libertad de expresión y de opinión y al acceso a la información.

Artículo 15. Derecho a la nacionalidad y a la libertad de circulación.

Artículo 16. Derecho a la privacidad y a la intimidad.

Artículo 17. Derecho a la seguridad social.

Artículo 18. Derecho al trabajo.

Artículo 19. Derecho a la salud.

Artículo 20. Derecho a la educación.

Artículo 21. Derecho a la cultura.

Artículo 22. Derecho a la recreación, al esparcimiento y al deporte.

Artículo 23. Derecho a la propiedad.

Artículo 24. Derecho a la vivienda.

Artículo 25. Derecho a un medio ambiente sano.

Artículo 26. Derecho a la accesibilidad y a la movilidad personal.

Artículo 27. Derechos políticos.

Artículo 28. Derecho de reunión y de asociación.

Artículo 29. Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias.

Artículo 30. Igual reconocimiento como persona ante la ley.

Artículo 31. Acceso a la justicia.

El Capítulo 5° incorpora un novedoso título denominado “Toma de conciencia” que se desarrolla en su artículo 32, y por el cual los Estados parte se comprometen a la adopción de medidas para lograr la divulgación y capacitación progresiva de toda la sociedad sobre la Convención; a fomentar una actitud positiva hacia la vejez y un trato digno, respetuoso y considerado hacia la persona mayor; a desarrollar programas para sensibilizar a la población sobre el proceso de envejecimiento y sobre la persona mayor, fomentando la participación de ésta y de sus organizaciones en el diseño y formulación de dichos programas, entre otros. Finalmente, en los Capítulos 6° y 7°, se desarrollan los artículos referentes a los mecanismos de seguimiento, medios de protección y disposiciones generales relativas fundamentalmente a los aspectos formales de la Convención.

Ciertamente este valioso instrumento de derechos humanos contribuirá a cambiar la vida de las personas mayores en muchos aspectos, y tal vez este cambio se puede sintetizar señalando que, entre otros, ayudará a las personas de edad a vivir una vida digna; profundizará el cambio de la imagen de las personas mayores para que sean vistas como personas con conocimiento, poder y experiencia, no sólo destinatarias de la beneficencia; proporcionará la protección necesaria y jurídicamente vinculante de los derechos de las personas de edad; establecerá los derechos de las personas de edad, así como las normas mínimas y acciones necesarias para protegerlos; visibiliza las responsabilidades de los Estados y otros actores para con las personas de edad; compromete la presentación de informes y la aplicación de mecanismos de rendición de cuentas sobre la actuación de los Estados hacia los adultos mayores; y fomentará el diálogo entre los Estados miembros, las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y las mismas personas adultas mayores, a través del control de la implementación de la Convención.

Volviendo a la Convención, en cuanto a sus aspectos jurídicos, el derecho de la vejez como rama pujante del Derecho en pleno desarrollo, es transversal, materialmente autónoma y orientada a la consideración de los adultos mayores como sujetos de derecho en sentido pleno. Al configurarse transversalmente, se convierte en un observatorio estratégico, que ha conducido a reevaluar las situaciones y relaciones jurídicas desde su particular perspectiva (Dabove Caramuto, 2006).

Efectivamente,

el Derecho de la Vejez, denominado también Derecho de la Ancianidad, es una nueva especialidad transversal destinada al estudio de la condición jurídica de las personas mayores de 60 años en adelante, en el derecho interno, regional e internacional. Este derecho se propone también el reconocimiento de las situaciones de aminoración, vulnerabilidad, discriminación, inestabilidad o abusos que puedan padecer estos sujetos, por el hecho de ser ‘personas viejas’. Pero además aborda el análisis de las herramientas jurídicas que permiten legítimamente la intervención y restitución de la autonomía, libertad, igualdad, participación o dignidad dañadas en el caso. Por ello, en este marco se consideran tanto los principios y reglas, institutos, relaciones jurídicas, derechos y obligaciones, como los sistemas de protección y las garantías, en cuanto se vinculan con el fenómeno demográfico del envejecimiento y de la vejez de cada persona, en particular (Dabove, 2016, p. 38).

Sin lugar a duda estamos en presencia de la iniciación de una construcción analítica mucho más amplia en cuanto respecta a los efectos jurídicos que la Convención, como instrumento vinculante, pudiera traer aparejado. No obstante, es menester reparar en ciertos aspectos esenciales que prima facie deben examinarse desde ópticas diferentes. De este modo, por un lado, puede analizarse la Convención como tratado interamericano de derechos humanos propiamente dicho; y por otro, la Convención como Ley nacional con plena vigencia en nuestro ordenamiento jurídico.

La Convención como Tratado de Derechos Humanos

En este sentido, es cardinal comprender lacónicamente el significado del “Sistema Interamericano de Derechos Humanos” (SIDH) como así también analizar las nociones

plasmadas en los Capítulos 6° y 7° de la Convención referentes a los mecanismos de seguimiento, medios de protección y disposiciones generales de la misma^[9]. En este último aspecto revisaremos a su vez las reservas formuladas por el Gobierno argentino ante la Organización de los Estados Americanos (OEA).

Respecto al “Sistema Interamericano de Derechos Humanos” se puede sintetizar estableciendo que se trata de un escenario regional constituido por los Estados que integran la Organización de Estados Americanos (OEA), cuya principal función es velar por el respeto, protección y realización de los derechos humanos en el continente americano. Para ello, el Sistema Interamericano cuenta con dos instancias independientes y a su vez complementarias, estas son, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (IDH)^[10].

La CIDH es organismo de naturaleza cuasi jurisdiccional cuya función primordial es promover la observancia y la defensa de los derechos humanos en el hemisferio, en tanto que la “IDH” es un órgano de carácter judicial, al cual, en ejercicio de su competencia contenciosa, le corresponde determinar la responsabilidad internacional de los Estados, mediante la aplicación e interpretación de la Convención Americana de Derechos Humanos y demás instrumentos interamericanos. Ante la Comisión, toda persona puede presentar peticiones o quejas individuales sobre violaciones a los derechos consagrados en la Convención Americana sobre Derechos Humanos o en otros instrumentos interamericanos. Con posterioridad al conocimiento de la situación denunciada y si se da el cumplimiento de una serie de requisitos, entre ellos el haber agotado previamente los recursos internos disponibles, el caso se declara admisible y se examina si está o no comprometida la responsabilidad internacional del Estado, caso en el cual se produce un Informe con Recomendaciones, y eventualmente en caso de incumplimiento de aquellas el caso puede ser sometido a la Corte Interamericana (Faúndez Ledesma, 2004).

En este marco, corresponde observar en el Capítulo 6° de la Convención, la creación de un especial sistema tuitivo de la misma. Al respecto, el mencionado Capítulo, refiere tanto a los “Mecanismos de seguimiento de la Convención” (artículo 33) como a sus “Medios de Protección”. En este último aspecto, el mismo queda garantizado a través de la “Conferencia de Estados Parte” (artículo 34) -que representa el órgano principal del Mecanismo de Seguimiento-; el procedimiento del “Sistema de peticiones individuales” (artículo 36); y la conformación de un “Comité de Expertos” (artículo 35), el cual será encargado de colaborar en el seguimiento al avance de los Estados Parte en la implementación de la presente Convención, siendo además responsable del análisis técnico de los informes periódicos presentados.

Observamos en el texto del instrumento que, con el fin de dar seguimiento a los compromisos adquiridos y promover la efectiva implementación de la presente Convención, se establece un “Mecanismo de seguimiento” específico integrado por una Conferencia de Estados Parte y un Comité de Expertos. Sin embargo, el mismo artículo señala que *el*

“Mecanismo de Seguimiento” *quedará constituido cuando se haya recibido el décimo instrumento de ratificación o adhesión*, por lo cual a la fecha este mecanismo especializado no ha sido constituido por cuanto sólo han depositado el instrumento de ratificación o adhesión nueve Estados miembros (Argentina, Uruguay, Chile, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Perú, Colombia y El Salvador).

No obstante, y luego de haberse realizado el pertinente depósito del instrumento de ratificación de la “Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, en nuestro país están plenamente vigentes los mecanismos concernientes al Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

En cuanto respecta al capítulo 7° -sobre “Disposiciones Generales”-, puede destacarse por un lado el artículo 37, que refiere al procedimiento de firma, ratificación, adhesión y entrada en vigor de la Convención. En este aspecto, resulta interesante señalar que luego de las pertinentes ratificaciones y depósitos por parte de la República de Costa Rica y la República Oriental del Uruguay, la entrada en vigor para la región se formalizó el 11 de enero del año 2017 ^[11].

Por otro lado, corresponde destacar el artículo 38 del mismo capítulo, dedicado a la formulación de “Reservas” que pudieran formular los Gobiernos de cada país al momento de realizar el depósito del instrumento que lo ratifica. En este sentido merece especial atención las reservas formuladas por el Gobierno argentino al momento de realizar el depósito del instrumento ^[12].

Reserva y declaración interpretativa

El pertinente instrumento de ratificación fue depositado por el Gobierno argentino el 23 de octubre del año 2017. No obstante, al momento de realizar este acto, formuló una “reserva” *en el artículo 23, y una declaración interpretativa en el artículo 31 de la Convención*.

En cuanto respecta al artículo 23, manifestó la siguiente reserva: “El Gobierno argentino establece que no quedarán sujetas a revisión de un Tribunal Internacional cuestiones inherentes a la política económica del Gobierno. Tampoco considerará revisable lo que los Tribunales nacionales determinen como causas de ‘utilidad pública’ o ‘interés social’, o lo que éstos entiendan por ‘indemnización justa’”.

El artículo 23 de la Convención refiere al “Derecho a la propiedad”, y establece lo siguiente: “Toda persona mayor tiene derecho al uso y goce de sus bienes y a no ser privada de estos por motivos de edad. La ley puede subordinar tal uso y goce al interés social.

Ninguna persona mayor puede ser privada de sus bienes, excepto mediante el pago de indemnización justa, por razones de utilidad pública o de interés social y en los casos y según las formas establecidas por la ley.

Los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el ejercicio del derecho a la propiedad, incluida la libre disposición de sus bienes, y para prevenir el abuso y la enajenación ilegal de su propiedad.

Los Estados Parte se comprometen a adoptar medidas para eliminar toda práctica administrativa o financiera que discrimine a la persona mayor, principalmente a las mujeres mayores y a los grupos en situación de vulnerabilidad respecto del ejercicio de su derecho a la propiedad”.

Al analizar la reserva formulada, podemos inferir que presenciamos una suerte de dualidad en la misma. Por un lado, una reserva que podría denominarse de carácter “amplio” al establecer que “no estará sujeto a revisiones de Tribunales Internacionales las cuestiones inherentes a la política económica del gobierno”. En este sentido, la reserva se relaciona principalmente con los derechos enunciados en los párrafos 1°, 3° y 4° del artículo, es decir, aquellos referentes al derecho de uso y goce de bienes propios; el derecho de propiedad y la libre disponibilidad de bienes; y los aspectos relativos a las medidas para evitar el abuso financiero, sobre todo a mujeres y personas mayores en situación de vulnerabilidad. En este contexto, puede observarse que la reserva hace primar aspectos relacionados a la política económica por sobre el derecho establecido en la norma.

Puede interpretarse en este sentido, que estaríamos en presencia de la vulneración al principio general de derecho internacional establecido en la Convención de Viena sobre el derecho de los tratados por el cual “se entiende por tratado un acuerdo internacional celebrado por escrito entre Estados y regido por el derecho internacional, ya conste en un instrumento único o en dos o más instrumentos conexos y cualquiera que sea su denominación particular” ^[13].

Es decir que el Estado, al ratificar un Tratado, acuerda a partir de la ratificación y pertinente depósito del instrumento, que prevalecerán las normas del derecho internacional a los cuales el Estado ratificante quedará supeditado. Pese a ello, el Gobierno argentino tiene esta facultad, e incluso puede destacarse que hizo la misma reserva en el año 1984 al ratificar el Pacto de San José de Costa Rica ^[14].

El segundo aspecto de esta reserva tiene vinculación con el segundo párrafo del artículo 23, y podría denominarse de carácter “restringida”. Tiene directa relación con el Artículo 17 de nuestra Carta Magna, en cuanto refiere a que la causa que genera una expropiación por parte del Estado debe estar fundamentada en ley del Congreso. Según la reserva formulada, ese “fundamento (interés social o utilidad pública)” no puede ser revisado internacionalmente ^[15].

Por otra parte, el Gobierno argentino estableció la siguiente declaración interpretativa al artículo 31 de la Convención: “Las obligaciones contraídas en los párrafos cuarto y quinto del artículo 31 deben entenderse como obligaciones de medios, enderezadas a la adopción de medidas, atendiendo a un criterio de progresividad y a los condicionamientos políticos propios del diseño de competencias constitucionales”.

El artículo 31 referente al “Acceso a la justicia”, establece en su párrafo 4° (...) “La actuación judicial deberá ser particularmente expedita en casos en que se encuentre en riesgo la salud o la vida de la persona mayor”, y en el artículo 5° lo siguiente: “Asimismo, los Estados Parte desarrollarán y fortalecerán políticas públicas y programas dirigidos a promover: a) Mecanismos alternativos de solución de controversias; b) Capacitación del personal relacionado con la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario, sobre la protección de los derechos de la persona mayor”.

La doctrina jurídica nos enseña que en las obligaciones de resultado el deudor se compromete al cumplimiento de determinado objetivo, asegurando al acreedor el logro de la consecuencia o resultado tenido en miras al contratar (Vg. En un contrato de compraventa el vendedor se obliga a entregar la cosa, y el comprador a entregar el precio pactado); en las obligaciones de medio el deudor compromete su actividad diligente, razonablemente, tiende al logro del resultado esperado, sin embargo, el resultado no es asegurado ni prometido (Vg. El médico que le aplica un tratamiento al paciente para curarlo).

En este sentido debe interpretarse que, conforme los conceptos mencionados en el párrafo anterior, el “deudor” es el Estado por cuanto es quien contrae dos obligaciones (las mencionadas en los párrafos 4° y 5° antes mencionadas).

La primera relacionada con la actuación judicial expedita (es decir sin obstáculos, estorbos o inconvenientes, y por tanto ágil y rápida) cuando haya riesgo en la salud o vida de la persona mayor; la segunda en cuanto refiere al desarrollo de políticas públicas en materia de mediación extrajudicial y de formación a todo el personal que administra justicia en materia de “protección de los derechos humanos de personas mayores”.

En estos supuestos el Estado establece a través de su declaración interpretativa que “se compromete a utilizar los recursos disponibles sin que esto implique efectivos resultados”.

Convención como ley nacional

Si analizamos el derecho interno y lo contraponen con los tratados de derechos humanos ratificados por nuestro país, observaremos que se producen determinados efectos en nuestro ordenamiento jurídico que conlleva ciertas particularidades a diferencia de los efectos que pudiera tener cualquier otra norma que carezca de esta calidad.

Una de estas particularidades tiene que ver con el carácter de “*supra legalidad*” que reviste la Ley 27630, y los efectos que esta calidad normativa trae aparejado.

Ciertamente la Ley que aprueba la Convención está investida de carácter supra legal, noción que debe ser distinguida del rango o jerarquía constitucional que podría adoptar la norma.

Para comprender esta noción, debemos analizar por un lado la contundencia del artículo 31 de nuestra Carta Magna, el cual dispone: “Esta Constitución, las leyes de la Nación que en su consecuencia se dicten por el Congreso y los tratados con las potencias extranjeras son la ley suprema de la Nación”.

Por otro lado, el artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional, sienta como principio general el de la *supra legalidad de los tratados internacionales de toda clase*.

En este contexto afirmamos entonces que los tratados internacionales prevalecen sobre las leyes (y por tanto sobre toda otra normativa del derecho interno) pero por debajo de la Constitución Nacional, con una sola excepción que viene dada para los tratados de derechos humanos, la cual se da de la siguiente manera:

a) El mismo artículo 75 en su inciso 22, inviste directamente de jerarquía constitucional a once instrumentos internacionales de derechos humanos que enumera taxativamente, pero además prevé que,

b) mediante un procedimiento especial, otros tratados de derechos humanos puedan alcanzar también jerarquía constitucional (Vg. la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad adopta rango constitucional a través de la Ley N° 27044).

Esto implica que para dotar de jerarquía constitucional a la “Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores” se debe aprobar una nueva Ley con el voto de las dos terceras partes de la totalidad de los miembros de cada Cámara, mientras este especial procedimiento no se cumplimenta, será la Ley 27360 la que tendrá plena vigencia con su pertinente carácter de supra legalidad (Bidart Campos, 2001) ^[16].

Ahora bien, en fecha 29 de noviembre de 2022, a través del Decreto PEN 795/22, se promulgó la Ley 27700 que fue sancionada por el Congreso de la Nación en su sesión del 9 de noviembre, y por la cual se otorgó jerarquía constitucional a la Convención Interamericana

sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Dotar de jerarquía constitucional a esta Convención implica elevarla al mismo rango que a nuestra Carta Magna, a la vez que revitaliza el compromiso del Estado nacional en materia de protección de derechos hacia las personas mayores y refuerza el cuerpo normativo para lograr el pleno goce pleno de los principios y derechos establecidos de modo que su implementación y respeto sea una prioridad no solo para el Estado sino para toda la sociedad.

Otra de las particularidades de la Convención son los denominados “*Control de Constitucionalidad*” y “*Control de Convencionalidad*”.

La doctrina de la supremacía constitucional exige, para su eficacia, la existencia de un sistema garantista que apunte a la defensa de la Constitución y al control amplio de constitucionalidad.

En efecto, el principio de la supremacía llega a la conclusión de que las normas y los actos contrarios a la Constitución carecen de validez, esto es, son inconstitucionales o anticonstitucionales.

Al respecto, enseña Bidart Campos (año), que nos quedaríamos a mitad de camino si después de arribar a la conclusión mencionada, no estableciéramos un remedio para defender y restaurar la supremacía constitucional violada, y es por eso que la doctrina de la supremacía pasa de inmediato a forjar el *control o revisión de constitucionalidad*. En el derecho constitucional argentino, la doctrina de la supremacía y del control constitucional ha cobrado vigencia sociológica a través de la fuente judicial, esto significa que la jurisprudencia o derecho judicial lo han hecho efectivo (Bidart Campos, 1996).

En Argentina, el control judicial de constitucionalidad cuenta con la fórmula acuñada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) desde su fallo del 5 de diciembre de 1865, estableciendo lo siguiente:

Que es elemento de nuestra organización constitucional, la atribución que tienen y el deber en que se hallan los tribunales de justicia, de examinar las leyes en los casos concretos que se traen a su decisión, comparándolas con el texto de la Constitución para averiguar si guardan o no su conformidad con ésta, y abstenerse de aplicarlas, si las encuentra en oposición con ella, constituyendo esta atribución moderadora uno de los fines supremos y fundamentales del poder judicial nacional y una de las mayores garantías con que se ha

entendido asegurar los derechos consignados en la Constitución, contra los abusos posibles e involuntarios de los poderes públicos.

Este control es un derecho y una obligación de todos los jueces, sin perjuicio de poder llegar a la CSJN como tribunal último por vía del recurso extraordinario legislado en el artículo 14 de la Ley 48. En este sentido, y siguiendo a Bidart Campos, podemos decir entonces, que el sistema, considerando desde la óptica del órgano que ejerce el control de constitucionalidad, es jurisdiccional difuso ^[17].

Observamos entonces que los jueces, en primer lugar, deben realizar el control de constitucionalidad que corresponda como mecanismo jurídico tendiente a asegurar el cumplimiento de las normas establecidas en la Constitución, revisando de este modo aquellas que se consideren contrarias a la Constitución; pero a continuación el poder judicial queda constreñido, además, a realizar el “*Control o revisión de Convencionalidad*” como mecanismo que se aplica para verificar que las normas dictadas por los poderes de un Estado, se adecúan a los principios, normas y obligaciones establecidas en la Convención Americana de los Derechos Humanos (CADH). Es decir, que este control significa una herramienta que busca el respeto y garantía de los derechos descritos en el Pacto de San José de Costa Rica.

Argentina ingresa al Sistema Interamericano de los Derechos Humanos con la entrada en vigencia de la Ley 23054 (aprobatoria de la CADH) el 27 de marzo de 1984, por medio de la cual reconoce, la competencia por tiempo indefinido de la CIDH y de la IDH sobre los casos relativos a la interpretación o aplicación de la Convención Americana. Además, el país se somete voluntariamente, por lo que sus decisiones, sentencias, opiniones consultivas, informes, dictámenes también son de aplicación obligatoria tanto por autoridades nacionales como también provinciales y municipales.

De este modo se adopta el principio de convencionalidad, lo que significa que los parte deben dictar las normas necesarias para hacer efectiva la Convención y también derogar aquellas normas del derecho interno que sean contrarias a la misma.

Cabe destacar, como quedará asentado en el caso “Trabajadores Cesados del Congreso (Aguado Alfaro y otros) vs. Perú”, que la inspección convencional debe ser realizada por el propio tribunal internacional, y éste no sólo actuará a pedido de partes, sino que también lo hará “de oficio” ^[18].

Lo que busca este control es asegurar el Pacto de San José de Costa Rica, contra cualquier norma interna que se le oponga. Según muchos de los precedentes que pudieran ser citados, se entiende que el control es desplegado en dos dimensiones: en el Sistema Interamericano, en cabeza de la Corte Interamericana de Derechos Humanos; y en las jurisdicciones de los Estados que forman parte de la Convención Interamericana sobre

Derechos Humanos, pues todos los jueces tienen la facultad de realizar dicho control y más si se tiene un poder jurisdiccional difuso como antes se mencionara (Sagües, 2009, p.761).

En caso de que la norma sea tenida como “inconveniente”, el efecto que la misma trae aparejada es su invalidez y esto por ende determina que la misma no pueda ser aplicada, incluso si se trata de la propia Constitución Nacional, como lo dejara ejemplificado el célebre fallo ^[19].

Podría resumirse el tema afirmando que ambos controles o sistemas de revisión, tienen puntos en común como también así diferencias, pues por un lado el “control de Constitucionalidad” tiene como objetivo la supremacía de la Constitución Nacional y en el otro extremo, el “control de Convencionalidad” hace a la supremacía del Pacto de San José de Costa Rica.

Este tópico, y las expresadas anteriormente, serán con seguridad temáticas que implicarán profundos estudios y reflexiones, pero considero interesante concluir el presente artículo destacando que la adopción de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores importa para nuestro país un real cambio de paradigma en torno a la vejez, a las personas mayores y a sus derechos humanos, permitiendo que este instrumento tenga jerarquía superior a las leyes de la nación y constriñendo a los jueces a aplicar su contenido en toda decisión vinculada a este colectivo.

Efectivamente la ratificación de la Ley 27360, y la reciente jerarquía constitucional otorgada a la Convención a través de la Ley 27700, constituyen en la actualidad la culminación de todo un complejo movimiento de visibilización de los adultos mayores como sujetos de derechos y de búsqueda de una mayor protección de sus derechos, como así también, se instituye en un instrumento que representa el punto de partida de un proceso de reformas normativas e institucionales orientadas a que este nuevo enfoque termine impactando en la realidad y la vida de las personas mayores (Robino, 2018, p. 397).

Referencias

- Bárcena, A. (2017). Informe de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Asunción del Paraguay. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Bidart Campos, G. (1996). Manual de la Constitución reformada. Control de constitucionalidad, T° I, Cap. V. Buenos Aires. Editorial Ediar.
- Bidart Campos, G. (2001). Tratado elemental de derecho constitucional argentino, t. I-B. Buenos Aires, Editorial Ediar.

- Dabove Caramuti, M.I. y Prunotto Laborde A. (2006). Derecho de la ancianidad: perspectiva interdisciplinaria. Rosario. Editorial Juris.
- Dabove, M.I. (2016). Derechos humanos de las personas mayores en la nueva Convención Americana y sus implicancias bioéticas. Revista Latinoamericana de Bioética, Vol. 16, 38-59. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/rubi.1439>. Editorial Universidad Militar Nueva Granada.
- Estudio Económico de América Latina y el Caribe (2017). “La dinámica del ciclo económico actual y los desafíos de política para dinamizar la inversión y el crecimiento”. Santiago de Chile. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Estudio Económico de América Latina y el Caribe.
- Faúndez Ledesma, H. (2004). El Sistema Interamericano de protección de los Derechos Humanos. Aspectos institucionales y procesales. San José C.R. Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH) 3ª edición.
- Huenchuan Navarro, S. (2012). Documento preparatorio del Foro Internacional sobre los derechos de las personas mayores. Ciudad de México. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Huenchuan Navarro, S. (2017). Documento preparatorio realizado para la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe. Asunción del Paraguay. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Robino, A. (2018). Análisis de la Ley 27360. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Temas de Derecho de Familia, Sucesiones y Bioética, Editorial Erreius.
- Sagües, N. (2009). El control de convencionalidad, en particular sobre las constituciones nacionales. Buenos Aires. Editorial La Ley.
- Villa, M. y Rivadaneira, L. (1999). El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica. Santiago de Chile. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Roqué, Mónica y Robino Alejandro D. (2022) Derechos Humanos de las Personas Mayores. Tratado Ecofeminista de Derechos Humanos. Derechos Humanos para el buen vivir, igualdad en la diversidad y armonía con la naturaleza, Tomo IV, pp 229-266. Ed. RUBINZAL-CULZONI.

^[1] Robino, Alejandro D. (2021). *Hacia una nueva reforma del Sistema Previsional Argentino*. Carrera de Especialización en Seguridad Social, Facultad de Trabajo Social, UNLP. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/133258>.

^[2] La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el organismo especializado de salud del sistema interamericano, encabezado por la Organización de los Estados Americanos (OEA), y también está afiliada a la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el año 1949, de manera que forma parte igualmente del sistema de las Naciones Unidas. Tiene su sede en el Distrito de Columbia y está dedicada a controlar y coordinar políticas que promuevan la salud y el bienestar en los países americanos. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe es el organismo dependiente de la Organización de las Naciones Unidas responsable de promover el desarrollo económico y social de la región.

^[3] Una Declaración constituye un documento de carácter orientativo, en tanto que los Pactos y sus correspondientes Protocolos (que establecen procedimientos) son verdaderos tratados internacionales que constriñen a los Estados firmantes a su efectivo cumplimiento

^[4] También denominado como “Pacto de San José de Costa Rica”.

^[5] La OEA es una organización internacional panamericanista de ámbito regional y continental creada el 30 de abril del año 1948, con el objetivo de ser un foro político para la toma de decisiones, el diálogo multilateral y la integración de América. La Declaración de OEA establece que su trabajo se refiere a fortalecer la paz, seguridad y consolidar la democracia, promover los derechos humanos, apoyar el desarrollo social y económico favoreciendo el crecimiento sostenible en América.

^[6] El Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento fue aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas por Resolución 37/51. Contiene 62 recomendaciones para la acción sobre aspectos tales como la investigación, recolección de datos, análisis, capacitación, así como también sobre las áreas temáticas siguientes: salud y nutrición, protección de los adultos mayores como consumidores, vivienda y medio ambiente, familia, seguridad social, seguridad económica, empleo y educación.

^[7] Resolución AG/RES. 2654 (artículos 1° y 2°), “Protección de Los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, aprobada en la cuarta sesión plenaria, celebrada el 7 de junio de 2011.

^[8] Las Repúblicas de Costa Rica y Uruguay fueron los primeros países en depositar el instrumento de ratificación. Fuente: Sitio oficial de la OEA. Tratados multilaterales, Personas Mayores.

^[9] El SIDH se inició formalmente con la aprobación de la “Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre” en la 9° Conferencia Internacional Americana celebrada en Bogotá en el año 1948, en el marco de la cual también se adoptó la propia Carta de la OEA, que proclama los “derechos fundamentales de la persona humana” como uno de los principios en que se funda la Organización.

^[10] La CIDH es un órgano principal y autónomo de la OEA, encargado de la promoción y protección de los derechos humanos en el continente americano. Está integrada por siete miembros independientes que se desempeñan en forma personal y tiene su sede en Washington, D.C. Fue creada por la OEA en 1959 y, en forma conjunta con la Corte Interamericana de Derechos Humanos instalada en 1979, es una institución del Sistema Interamericano de protección de los derechos humanos (SIDH). Fuente: Sitio Oficial de la OEA.

^[11] El texto de la Convención establece que la entrada en vigor será el trigésimo día a partir de la fecha en que se haya depositado el segundo instrumento de ratificación o adhesión de la Convención en la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos.

^[12] El artículo 38 de la Convención Interamericana establece: “Los Estados Parte podrán formular reservas a la Convención en el momento de su firma, ratificación o adhesión, siempre que no sean incompatibles con el objeto y fin de la Convención y versen sobre una o más de sus disposiciones específicas”.

^[13] Convención de Viena sobre el derecho de los tratados, parte I, artículo 2°, inc. a. Adoptado conforme doc. A/CONF.39/27 (1969), 1155 U.N.T.S. 331, Viena, 23 de mayo de 1969.

^[14] El instrumento de ratificación de Argentina se recibió en la Secretaría General de la OEA el 5 de septiembre de 1984, con una reserva y declaraciones interpretativas. El artículo 21 (S/ Derecho a la Propiedad Privada) quedó sometido a la siguiente reserva: “El Gobierno argentino establece que no quedarán sujetas a revisión de un tribunal internacional cuestiones inherentes a la política económica del Gobierno. Tampoco considerará revisable lo que los tribunales nacionales determinen como causas de ‘utilidad pública’ e ‘interés social’, ni lo que éstos entiendan por ‘indemnización justa’”.

^[15] Establece el artículo 17 de la Constitución Nacional Argentina que “La propiedad es inviolable, y ningún habitante de la Nación puede ser privado de ella, sino en virtud de sentencia fundada en ley. La expropiación por causa de utilidad pública debe ser calificada por ley y previamente indemnizada”.

^[16] El artículo 75, inciso 22 CN dispone respecto de las competencias del Congreso Nacional: “Aprobar o desechar tratados concluidos con las demás naciones y con las organizaciones internacionales y los concordatos con la Santa Sede. Los tratados y concordatos tienen jerarquía superior a las leyes. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; la Declaración Universal de Derechos Humanos; la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; (...) en las condiciones de su vigencia, tienen jerarquía constitucional, no derogan artículo alguno de la primera parte de esta Constitución y deben entenderse complementarios de los derechos y garantías por ella reconocidos. Sólo podrán ser denunciados, en su caso, por el Poder Ejecutivo nacional, previa aprobación de las dos terceras partes de la totalidad de los miembros de cada Cámara. Los demás tratados y convenciones sobre derechos humanos, luego de ser aprobados por el Congreso, requerirán el voto de las dos terceras partes de la totalidad de los miembros de cada Cámara para gozar de la “jerarquía constitucional”.

^[17] La CSJN decidió que sólo el poder judicial tiene a su cargo el control de constitucionalidad, conforme lo manifestado por el máximo tribunal en el caso “Ingenio y Refinería San Martín del Tabacal S.A. c/ Pcia. de Salta” (1967): “Cualesquiera sean las facultades del poder ejecutivo para dejar sin efecto actos contrarios a las leyes, no cabe admitir que sean de su competencia el declarar la inconstitucionalidad de éstas, porque el poder judicial es, en última instancia, el único habilitado para juzgar la validez de las normas dictadas por el órgano legislativo”.

^[18] La Corte Interamericana estableció en el caso “Trabajadores Cesados del Congreso (Aguado Alfaro y otros) vs. Perú”, del 24 de noviembre de 2006, en donde en su considerando 128, que: “...Los órganos del Poder Judicial deben ejercer no sólo un control de constitucionalidad, sino también de convencionalidad, ex officio, entre las normas internas y la Convención Americana, evidentemente en el marco de sus respectivas competencias y de las regulaciones procesales pertinentes. Esta función no debe quedar limitada exclusivamente por las manifestaciones o actos de los accionantes en cada caso concreto, aunque tampoco implica que ese control deba ejercerse siempre, sin considerar otros supuestos formales y materiales de admisibilidad y procedencia de este tipo de acciones.”

^[19] “La Última Tentación de Cristo” (Olmedo Bustos y otros c/ Chile). En el fallo se debía resolver acerca de si existió violación por parte del Estado de Chile respecto a los artículos 12 y 13 de la Convención Americana de Derechos Humanos, correspondientes a la libertad de conciencia y de religión y libertad de pensamiento y de expresión por la censura del filme cinematográfico “La última tentación de Cristo”. Fallo ICH, febrero de 2001.

CAPÍTULO 7:

PUAM: ¿Un nuevo derecho? Un estudio sobre la Pensión Universal para el Adulto Mayor en Argentina

Juan Pablo Liceaga

Resumen

Este capítulo resume el trabajo de integración final (TIF)²⁵ del Posgrado de Especialización en Seguridad Social de la FTS-UNLP. Trabajo de indagación sobre el armado y los elementos-discursos que tuvieron un papel significativo en la configuración de la Pensión Universal para el Adulto Mayor en la Argentina durante el gobierno de Mauricio Macri.

A diez años de la re-estatización de los fondos de pensiones en manos de privados se pretende desentrañar los intereses presentes en el relato oficial y problematizar la discusión sobre el nivel de cobertura y la calidad de las prestaciones del SIPA, tomando como unidad de análisis la PUAM. Considerando que para el año 2050 una de cada cinco personas tendrá 65 años y más, es prioritario evaluar y diseñar programas de protección más integrales y tendientes a una universalización previsional con perspectiva de Derecho Humanos.

El giro de paradigma sobre los derechos de las personas mayores se dió en 2016 de la mano de la sanción de la Ley 27260, que muchos eligieron llamar “Ley Ómnibus” por incluir cinco proyectos distintos con medidas polémicas y contradictorias. Una reforma jubilatoria encubierta que amplió la edad de retiro y rebajó los beneficios jubilatorios, recuperando los cánones neoliberales.

La creación de la PUAM fue uno de los resultados del Programa Nacional de Reparación Histórica y surgió para sumarse a la batería de políticas de protección para el adulto mayor. Sin embargo, en su tratamiento y diseño éstos fueron descuidados como titulares potenciales y la iniciativa se gestó bajo un manto de sospecha sobre sus verdaderas motivaciones.

El cuestionamiento a esta pensión se centró en la disminución del haber de la misma con respecto a la jubilación mínima ordinaria; la transformación de un derecho histórico a un plan social focalizado y la preparación del terreno para erradicar los Planes de Inclusión Previsional del kirchnerismo sin detenerse en la configuración de un nuevo derecho, generando así prestaciones de primera y segunda categoría.

²⁵ El TIF completo está disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/127989>

Un acercamiento a la Seguridad Social argentina

La República Argentina es uno de los países más envejecidos de la región de América Latina y el Caribe. En 2021 se estima unas 7.279.394 personas de 60 años y más (INDEC, 2020)²⁶. El siglo XXI se caracterizará por una transición a sociedades más longevas:

El envejecimiento poblacional debe ser leído como un gran logro de la humanidad donde las personas mayores configuran una gran oportunidad en lugar de una carga, pudiendo aprovechar el aporte de estos recursos humanos, capacitados y con experiencia para hacer frente al desarrollo de sociedades maduras y justas. (Fernández Pastor, Roqué, Marasco y De Marziani, 2019, p. 3).

Nuestro país ha adherido al Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (CM), originado en el ámbito de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL); y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIDHPM). Estos instrumentos internacionales buscan “promover el desarrollo de prestaciones y servicios en seguridad social, salud y educación en los sistemas de protección social destinados a las personas mayores que avancen en calidad de vida, seguridad económica y justicia social” (CEPAL, 2013, p. 19).

El derecho a la Seguridad Social propiamente dicho está reconocido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y en el Protocolo de San Salvador. Lo podemos definir como el conjunto de normas jurídicas que regulan la protección de las denominadas contingencias sociales, como la salud, la vejez, la desocupación. Panigo y Médici (2013) precisan que “la seguridad social es una indudable y eficaz herramienta de política pública para mejorar las condiciones de vida de la población” (p.114).

Mónica Roqué²⁷ señala que “la seguridad social está claramente definida en los Convenios de la OIT y en los instrumentos de la ONU como un derecho fundamental. Puede definirse en términos generales como un sistema basado en cotizaciones que garantiza la protección de la salud, las pensiones y el desempleo, así como las prestaciones sociales financiadas mediante impuestos, la seguridad social se ha convertido en un reto universal en un mundo globalizado” (entrevista a Mónica Roqué, 08/01/21).

²⁶ Según las proyecciones nacionales disponible en [Proyecciones INDEC](#)

²⁷ Médica, Especialista en Medicina General. Magister en Administración de Servicios de Salud y Seguridad Social con Especialización en Tercera Edad (OISS, UNLM). Magister en Dirección y Gestión en Sistemas de Seguridad Social. Universidad de Alcalá, España.

Asimismo, la experta sugiere establecer “diferencias entre Protección Social y Seguridad Social analizada como relación de género a especie”, es que la expresión «protección social» se emplea con un criterio pragmático para referirse a la protección que proporcionan los sistemas de Seguridad Social en los casos en que existen riesgos y necesidades de índole social, particularmente en Argentina la seguridad social es un concepto más amplio y multidimensional (institucional, político cultural, ético-jurídico, etc.).

“La noción de protección social, reduce su alcance y la materializa en términos de ayuda social. Mientras que el sistema de protección social alude a la seguridad social inherente a las formas de protección vinculadas al trabajo y a cubrir los riesgos de modo colectivo frente a las diferentes contingencias” (Gabrinetti y Danel, 2018, p. 3)

Las autoras señalan que este desplazamiento conceptual de ‘protección’ desglosado de ‘sistema de seguridad social’ no es azaroso y desvirtúa su significado original.

La expresión ‘jubilado/a’²⁸ identifica a la persona física que, habiendo reunido los requisitos legales, ha generado a su favor el derecho a percibir el pago de una suma de pesos, de manera periódica y vitalicia, en los términos establecidos por ley. De igual modo, de la persona denominada como ‘pensionada’ se dice: “que tiene o cobra una pensión”. Pensión es la “cantidad periódica, temporal o vitalicia, que la seguridad social paga por razón de jubilación, viudedad, orfandad o incapacidad”. Estas condiciones últimas podemos identificarlas como las contingencias que se amparan. La denominación prestación es el instrumento mediante el cual la Seguridad Social da respuesta a la contingencia.

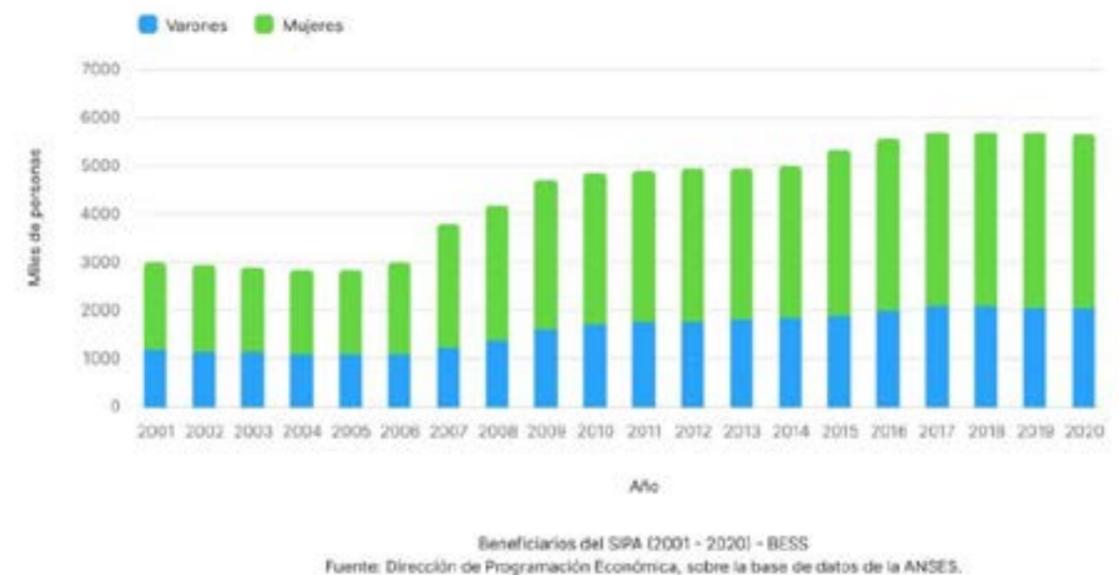
Pero... ¿qué es una contingencia? Se la define como eventualidades que representan necesidades de tipo económico o de servicios -éstos principalmente vinculados a la salud- que se presentan por pérdidas o reducción de ingresos o incremento de las cargas económicas que se deben afrontar. Cada sistema de protección responde a las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas de cada país y su contexto, variables importantes para analizar situacionalmente cada sistema en tiempo y espacio histórico. “Los niveles nacionales de transferencias sociales reflejan los valores de la sociedad más que las limitaciones económicas”, resume la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2002, p. 108).

Otra definición interesante de la Seguridad Social se erige como un conjunto de políticas, tendientes a paliar las tremendas desigualdades del sistema societal, y si bien es vapuleada por los gobiernos de turno, resulta un poderoso mecanismo igualador que permite una forma institucionalizada de redistribución de la riqueza. Plantear a la seguridad

social dentro del paradigma de Derechos Humanos, es reconocer los riesgos sociales a proteger en términos de derechos a garantizar y el CM y CIDHPM indican que esto “supone promover la desmercantilización de los derechos sociales, con el fin de garantizar los derechos con independencia de la participación en el mercado” (Minoldo, Zavatiello, Peláez y Féliz, 2015, p. 81).

Uno de los desafíos vigentes alrededor del mundo, tiene que ver en la sustentabilidad de los sistemas protectorios. La Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) es un sistema de administración indirecto: un organismo público con autarquía, aunque sometido a cierto control del poder central. La agencia cuenta con el Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Previsional (FGS). Sus recursos permiten, por ejemplo; garantizar el pago y mantenimiento del valor de sus compromisos en el tiempo y contribuir, mediante diversas inversiones, al desarrollo sustentable de la economía nacional y la preservación de los recursos destinados a las políticas de seguridad social.

El Sistema de Seguridad Social en Argentina, llamado Sistema Único de Seguridad Social (SUSS), está integrado por distintos subsistemas: Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), Régimen de Asignaciones Familiares (AAFF), Régimen de Riesgos del Trabajo (LRT), Prestaciones por Desempleo y el Sistema de Obras Sociales. A partir del año 2003 se pugnó por políticas públicas que tendieron a achicar la brecha entre pobres y no pobres, adoptando un enfoque de derechos, bajo la premisa de políticas universales. En este período la población protegida aumentó considerablemente a partir del compromiso estatal de ampliar la cobertura de la protección y mejorando al mismo tiempo y de modo sustancial, la calidad de las prestaciones recibidas.



28 Ver Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria (DELS) [aquí](#).

La seguridad social, tiene su arraigo en la Constitución Nacional, específicamente en el Art. 14 bis (de la reforma del 1957) que “garantiza a los trabajadores los siguientes beneficios inherentes a la seguridad social: el seguro social obligatorio, las jubilaciones y las pensiones móviles, y la protección integral de la familia”. La constitución de 1949 del gobierno de Juan D. Perón fue la precursora de los derechos sociales con numerosas disposiciones en materia de seguridad social hasta que fue anulada por el movimiento militar del '55.

El artículo 14 bis de la Constitución Nacional es el punto de partida para la organización de la seguridad social, basada en un rol del Estado, no sólo como garante y sostén de la misma, sino también como instrumento fundamental para la distribución de la riqueza. Esta norma constitucional corresponde leerla e interpretarla armónicamente con los instrumentos Internacionales de Derechos Humanos y los Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)²⁹, la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los organismos de aplicación de los respectivos tratados.

El 15 de junio de 2015, en la OEA, a instancias de la Argentina, la Convención Interamericana aprobó la protección de los derechos de las personas mayores³⁰, cuyo objetivo es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad, y en el caso que los derechos mencionados en la convención no estén reflejados en los sistemas jurídicos nacionales, los Estados parte de la misma se comprometen a “adoptar las medidas legislativas o de otro carácter” necesarias para garantizarlos.

La PUAM se creó en el marco de la Ley N° 27.260 (2016) denominada “Programa Nacional de Reparación Histórica para Jubilados y Pensionados” y según los datos del Boletín Estadístico de la Seguridad Social (BESS)³¹ de septiembre de 2020 existen 171.464 titulares: 150.390 corresponden a varones y 21.074 a mujeres. El haber promedio de los beneficiarios de la PUAM suma cerca de \$14.813, lo que equivale al 80% de la jubilación mínima que en el tercer trimestre del 2020 rondó los \$18.128. Con el antecedente histórico de la Jubilación Anticipada y las dos moratorias, la implementación de la PUAM vino a

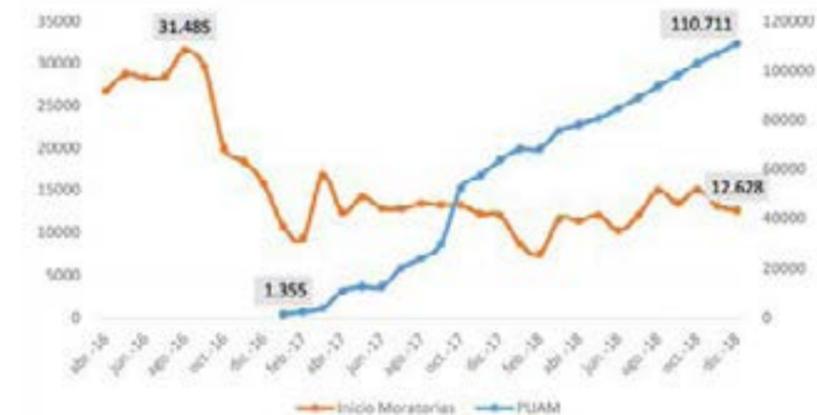
²⁹ El Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), aprobado en 1952 constituye uno de los instrumentos internacionales más importantes en materia seguridad social, ya que establece, un conjunto de normas que tienen por fin garantizar el acceso de la población a la seguridad social. Argentina ratificó este convenio el 13 de abril de 2011 en el Congreso Nacional aprobando la Ley N° 26.678, habiéndose ratificado frente a la OIT recién en 2016.

³⁰ La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores fue adoptada en Washington en el marco del cuadragésimo quinto período ordinario de Sesiones de la Asamblea General. La Argentina se convirtió en uno de los primeros cinco países en suscribirla. En su Art. 17 explicita “*Toda persona mayor tiene derecho a la seguridad social que la proteja para llevar una vida digna*”.

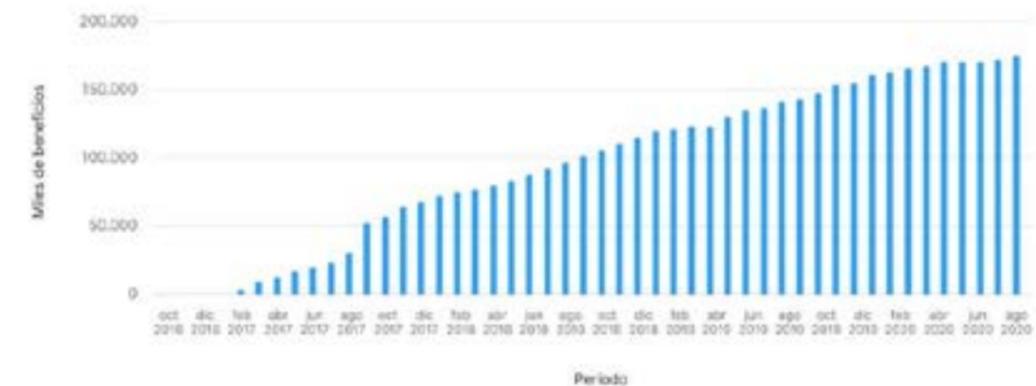
³¹ En dicho boletín, se presentan estadísticas de las distintas ramas de la seguridad social: jubilaciones y pensiones, asignaciones familiares, seguro por desempleo y riesgos del trabajo, elaboradas por la Secretaría de Seguridad Social en base a la información proporcionada por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) y la Superintendencia de Riesgos del trabajo (SRT).

interrumpir ese recorrido de justicia social; por lo que se observa una relación inversa que pareciera explicar el reemplazo de un beneficio por otro (CEPA, 2019).

Como se visualiza en el gráfico a continuación, la moratoria previsional sufre un marcado descenso a partir de agosto de 2016 y en ese mismo periodo comienza el incremento de la PUAM, marcando un cambio de ciclo en materia previsional.



EVOLUCIÓN DE LA CANTIDAD DE PERSONAS MAYORES QUE INGRESAN A LA MORATORIA PREVISIONAL Y QUE OBTIENEN LA PUAM 2016-2018
Fuente: elaboración CEPA en base a ANSES e INDEC



Pensión Universal para el Adulto Mayor (Oct. 2016 - Sept. 2020) - BESS.
Fuente: Dirección de Programación Económica, sobre la base de datos de la ANSES.

Este ciclo se continuó con otra decisión que impactó sobre las prestaciones y los derechos jubilatorios, la Reforma Previsional de 2017 (Ley 27426), estableciendo una nueva fórmula de movilidad distinta a la implementada en 2008. En la práctica esta nueva fórmula para la actualización de haberes significó una pérdida en el poder adquisitivo de

las jubilaciones experimentada durante la gestión de Cambiemos. Al modificar la fórmula, se argumentó que el cambio favorecería el mantenimiento del poder de compra de las jubilaciones, pero la práctica demostró lo contrario. Se perdió un 19,5% de su poder adquisitivo entre septiembre 2017 y diciembre 2019 (UNDAV, 2020).

Impactando de sobremanera, tal como señala Di Costa (2020) “El universo alcanzado es muy significativo, debido a que la -nueva- fórmula de movilidad actualiza múltiples prestaciones (...) afecta aproximadamente a 18 millones de personas, los cuales transitan por diferentes etapas del ciclo vital” (p. 142), perjudicando mayoritariamente a los más pobres de nuestra sociedad. Roqué explica que hay que pensar esta reforma previsional y analizarla como parte de un proceso mayor e integral de reformas previsionales que comenzaron en 2016 a través de la autodenominada ley de Reparación Histórica, “estas reformas produjeron una distribución inversa de recursos dentro del propio sistema ya que les dio más a los que más ganaban mientras les restringía los ingresos a los que menos recibían” (entrevista a Mónica Roqué, 08/01/21).

Por si fuera poco, “la ley dispuso elevar a 70 años la edad en la que el empleador puede intimar al trabajador a jubilarse, facilitando con ello que personas en edad de jubilarse puedan optar seguir trabajando y demorar su jubilación” (Minoldo y Peláez, 2018, p. 223). Asimismo, se legisló la eliminación de impuestos y un gradual programa de reducción de contribuciones patronales en detrimento de la seguridad social.



Fuente: Página Oficial de la H.C.D.N – [Ver nómina de votación aquí](#)

La jubilación como derecho universal

En el campo de la seguridad social, a partir del año 2003 comienzan a tomarse una serie de medidas con el objetivo de reparar los efectos del proceso de exclusión social generado en los noventa, en buena medida, por las políticas neoliberales y el Consenso de Washington. Fue con las presidencias de Cristina Fernández de Kirchner (2007-2015) cuando el Estado vuelve a hacerse cargo íntegramente del Sistema de Seguridad Social rescatando su principio axial, el de solidaridad. De esta manera se deja de considerar a las personas como meros beneficiarios para considerarlos titulares de plenos derechos.

A partir del 2008 entró en vigencia la Ley 26.425 que dio fin a las AFJP (sistema privado) y se creó el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), dando lugar a la administración nacional de los fondos previsionales por parte de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), decisión política trascendental que costó la persecución política, judicial y mediática de sus impulsores: Sergio Massa (el entonces Jefe de Gabinete), Amado Boudou (titular de la Anses) y Cristina Fernández. Implicó en pocas palabras “que el sistema previsional vuelva a concebirse como un régimen solidario financiado a través de la transferencia intergeneracional” (Cerquetti, Ibáñez y Quiroga, 2016, p. 18), representando una medida progresiva para el conjunto de los trabajadores de nuestro país.

Fernández Pastor señala que “las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones, fueron empresas financieras que se crearon para administrar las cuentas individuales y por dicha tarea se quedaban con un tercio de lo recibido” (entrevista a Fernández Pastor, 04/01/21). Las AFJP consistieron en un sistema perverso de grandes negociados de algunos capitales que usufructuaron el dinero de los jubilados y de todos los argentinos de manera dañosa.

El SIPA alcanza como titulares subjetivos de derechos a trabajadores dependientes y autónomos, reconociendo como derechohabientes a jubilados y pensionados del régimen nacional de previsión y del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones. El Derecho Social, no sólo reconoce a la persona jurídica en última instancia como titular de aquel derecho que se busca asegurar, sino que interviene reconociendo, a su vez, la intergeneracionalidad (basándose en el principio de solidaridad) y las necesidades del conjunto de la familia y/o del colectivo.

En el actual contexto de un mercado laboral ampliamente informal, este dispositivo de protección contributivo ofrece una cobertura parcial y estratificada, por lo que urgió el despliegue de prestaciones mal llamadas ‘no contributivas’ que sirvieron de instrumento para alcanzar y equiparar derechos de poblaciones y minorías históricamente invisibilizadas (peones rurales, amas de casa, trabajadores no registrados, etc.). En este sentido, acuerdo con Camila Arza (2017) al decir que “las prestaciones básicas y no contributivas son instrumentos para ampliar la cobertura y garantizar un beneficio mínimo” (p. 84), sin embargo, la cobertura no garantiza por sí sola una protección adecuada; esta depende, entre otras cosas, de los niveles de la protección que ofrecen las prestaciones básicas.

Las prestaciones que contempla el SIPA son: jubilaciones, retiro por invalidez, pensión por fallecimiento del afiliado o derechohabiente. La tónica de universalidad, desde un análisis crítico puede mostrarnos que no es literal. Existen en nuestro país vastos sectores que no tienen, conocen o pueden acceder a las prestaciones arriba mencionadas: las poblaciones originarias, las personas migrantes, personas con discapacidad, mujeres y trabajadores informales encuentran vacíos legales o engorrosos trámites burocráticos a los que terminan desistiendo como derechohabientes.

Las moratorias jubilatorias y los regímenes especiales implementados en los gobiernos kirchneristas han sido experiencias positivas que deben tomarse como antecedentes para ampliar derechos y contribuir a la consecución del principio universal.

En la última década se vivió un proceso de contrarreforma que abarcó la lógica misma de funcionamiento del sistema (de un sistema mixto a un sistema de reparto), su administración (de mixta a estatal) y se crearon así programas que permitieron ampliar el número de beneficios y la cobertura. (Alonso y Pizarro, 2017, p. 47).

Es que el nuevo ciclo comenzado en 2003 pasó del régimen de acumulación financiera previo a uno de acumulación productiva con inclusión social.

De no haberse cuestionado el paradigma de acceso a estos derechos, enormes cantidades de personas mayores quedarían al margen del reconocimiento a un ingreso que garantice su seguridad económica y social. Corsiglia (2017) acompaña que una de las medidas de inclusión más importante en su carácter redistributivo fue el Plan de Inclusión Previsional (PIP) (conocido en los medios como “moratorias”) incorporando más de 2,5 millones de nuevos beneficios en sólo 3 años. “Esta cobertura trasciende la garantía de percepción de ingresos monetarios, ya que conlleva además los beneficios del acceso a servicios de salud especializados, como los que proporciona PAMI, servicios turísticos, descuentos y promociones especiales” (ENCAVIAM. 2014, p. 6).

Este hecho evidenció un universo de ciudadanos que estaban fuera del sistema de protección social argentino y visibilizó la tan objetada desigualdad y brecha de género en el trabajo. Del total de beneficios otorgados un 80% correspondieron a mujeres (CEPA, 2019, p. 12). Fue “un camino de reconocimiento tácito hacia la tarea realizada por las amas de casa dentro del hogar, un modelo ejemplificador de la importancia de articular políticas sociales, económicas y culturales con una perspectiva de género” (Alonso y Pizarro, 2017, p. 47) con ella se le dio visibilidad al trabajo doméstico y de cuidados, lo que generó justicia social e inclusión.

Las moratorias, significaron un impacto directo ya que permitía poder acceder a ella sin un capital previo acumulado. Favoreció principalmente a los sectores más olvidados, generando una auténtica redistribución de los ingresos, mejorando los haberes mínimos hasta el 2008 cuando la ley de movilidad jubilatoria estableció un aumento generalizado de los haberes.

Durante el período 2003-2015 esta serie de decisiones políticas permitieron que las personas mayores accedieran a una jubilación o pensión, dando luz a un nuevo paradigma previsional mixto contributivo-no contributivo en el que los criterios de legitimación de la

seguridad social cambiaron logrando mayor cobertura y progresividad (Panigo y Médici, 2013). En el año 2003 la Argentina presentaba un 68% de cobertura previsional y al finalizar el 2015 el aumento ascendió a un 97% (CEPA, 2018).

En cuanto a la seguridad económica, merece una mención el sistemático impulso a la mejora que experimentaron las jubilaciones y pensiones; recordemos que la jubilación mínima se encontraba en el valor de \$150 en 2001 y, a través de sucesivos decretos y de la movilidad, alcanzó el valor de \$4.300 en 2015. Según un artículo publicado en la página web oficial del Banco Mundial, se exhibía que la Argentina tenía el haber previsional más alto de la región.

La Pensión Universal para el Adulto Mayor: ¿personas de primera y de segunda categoría?

La PUAM es una prestación que otorga la ANSES a las personas mayores de 65 años que no cuentan con ninguna jubilación o pensión; el gobierno de Cambiemos la planteó como una transformación de la anterior pensión por vejez (PNC) en pos de un nuevo “piso de protección social” que venía a constituir un paso más en el objetivo de alcanzar la “pobreza cero” en nuestro país.

Dentro del paquete legislativo conocido como Ley Ómnibus (Ley 27.260) en el Art. 13 se lee “Institúyese con alcance nacional la Pensión Universal para el Adulto Mayor, de carácter vitalicio y no contributivo, para todas las personas de sesenta y cinco (65) años de edad o más...”. A partir de este artículo se crea una nueva prestación distinta e inferior a la jubilación ordinaria que proponían los Programa de Inclusión Previsional (PIP) instauradas desde 2004 por el kirchnerismo. Esta ley sugirió volver al esquema segmentado (Dvoskin, 2016), la instauración llana y concreta de un sistema de jubilados de primera y de segunda categoría.

La gran cortina de humo que posibilitó el tratamiento de una ley “cinco en una”, fue el título grandilocuente del proyecto en sí. El “Programa Nacional de Reparación Histórica para Jubilados y Pensionados” y un buen trabajo de marketing mediático jugaron en el imaginario de los jubilados en quienes se crearon falsas expectativas de una mejora sustancial de sus haberes. Hoy podemos analizar y contrastar que el impacto de una política presentada como reparadora, a verdad de los hechos, constituyó una estafa a los derechos jubilatorios.

El mega proyecto tuvo por objeto no solo implementar acuerdos transaccionales sobre el reajuste de los haberes, sino también jaquear un proceso de inclusión previsional histórico, reemplazándolo por una prestación de segunda.

Entre los requisitos que -en un primer momento- figuraban en la web oficial para solicitar la PUAM podemos enumerar:

- Tener 65 años o más.
- Ser argentino o naturalizado con 10 años de residencia en el país (anteriores a la solicitud), o extranjero con una residencia mínima de 20 años.
- Mantener la residencia en el país una vez solicitada la pensión.
- Roqué consultada al respecto, mencionó además que “para su percepción no hay que cobrar ni tener derecho a ninguna jubilación o pensión de un organismo nacional o de cajas o institutos provinciales o municipales, ni seguro de desempleo. Si estás cobrando una jubilación o pensión, se debe renunciar a la misma para acceder a la Pensión Universal para el Adulto Mayor” (entrevista a Mónica Roqué, 08/01/21).

Las personas que cobran esta pensión cuentan con cobertura de salud y servicios del PAMI, pueden acceder al cobro de asignaciones familiares (por hijo/hijo con discapacidad, por cónyuge y ayuda escolar anual) y a los créditos de la ANSES.

La crítica general que cosechó la PUAM fue su impronta regresiva, Miguel Ángel Pastor señala que “la pensión es equivalente al 80% de una jubilación mínima” (entrevista a Fernández Pastor, 04/01/21) que se actualiza por la Ley de Movilidad retomando la lógica asistencial, y califica a la PUAM como un “engendro”. Mariano Cardelli³² (2019) plantea esta nueva configuración de la política social como la “asistencialización de la seguridad social” en la era Cambiemos, consagrando la construcción de una política diferencial para los sectores que vienen de trayectorias de exclusión.

Esta pensión es de carácter vitalicio, es decir, dura hasta el fallecimiento del titular. Sin embargo, aquí aparece una de las tantas objeciones que en el tratamiento legislativo de esta ley se dieron por su subsidiariedad y falta de perspectiva de derecho que, en caso de fallecimiento del titular, las y los cónyuges quedaban desprotegidos. Les propongo retomar algunas textuales de nuestros representantes en la discusión parlamentaria de 2016:

“Incluso, corresponde aclarar que la pensión no es hereditaria, por lo que si fallece uno de los beneficiarios el otro dejará de percibirla. Esto no lo dicen y lo esconden, no lo quieren poner en el dictamen. No es como el caso de los jubilados, que cuando uno fallece el otro sigue cobrando el beneficio”. (Dip. Martínez (N.D.))

³² Abogado (UNLP). Magíster en Bienestar Social y Servicios Sociales (Universidad De Alcalá, España). Especialista en Cs. Sociales (FLACSO). Profesor investigador de la UNLP y la UNDAV. Ex Subdirector Ejecutivo del INSSJP-PAMI. Actual vicepresidente del IOMA-PBA.

“Cuando uno desglosa el contenido de la ley, observa que se crean jubilados de primera y de segunda y pensionados que si muere su cónyuge no heredan”. (Dip. Recalde)

La crítica más acompañada fue la reducción del 20% con respecto a la jubilación mínima ordinaria. Surge de esta manera una nueva concepción de “la mínima de la mínima”. Pastor recurriendo a la RAE dice que la palabra ‘mínimo’³³: significa que es tan pequeño en su especie que no hay menor. Este mismo oficialismo que durante horas justificó la mega ley de Reparación Histórica como reparación estatal ante el continuo abandono y maltrato a los jubilados, es quien instituyó una prestación asistencial con un haber inferior infringiendo el principio de progresividad y no regresividad.

“Salario mínimo, vital y móvil es el salario “mínimo”, y jubilación mínima es la jubilación “mínima” que tiene que aceptar nuestro sistema. No existe el 80 por ciento por debajo del mínimo. El mínimo es el mínimo, y tenemos que respetarlo”. (Dip. Díaz Roig)

“Jubilación mínima significa que es el límite inferior que puede cobrar una persona jubilada, lo que se plantea como mínimo para alcanzar un nivel de vida aceptable (...) Plantear que se cobre menos aún es seguir condenando a la pobreza a esa persona”. (Dip. González (J.V.))

Otras características de esta pensión es ser un beneficio ‘no contributivo’. Las prestaciones no contributivas son las que no requerirían de aportes para su otorgamiento. Pareciera que las y los pensionados no hubieran hecho nada en toda su vida. Entonces, se desconoce que la historia argentina transitó por crisis económicas y sociales que hicieron del gran estructurador social como es el trabajo una penuria constante producto de la desigualdad y de un Estado ausente. La Argentina históricamente asoció su régimen de protección social al modelo de desarrollo productivo, donde el rol y las políticas de Estado

³³ Ver definición en <https://dle.rae.es/m%C3%ADnimo>

estaban destinadas a proteger el trabajo genuino, valorando el principio contributivo y la relación con el mercado formal de trabajo reproduciendo la condición de trabajador. Este modelo financiado de manera exclusiva por aportes y contribuciones mostró su agotamiento ante el avance de la flexibilización laboral, la exclusión social, el estancamiento del mercado de trabajo formal, la evasión impositiva, etc.

Ante este panorama el sistema de prestaciones contributivas, se complementó a uno no contributivo o “semi-contributivo” (Bertranou, Casalí y Cetrángolo, 2019) que anteriormente era objeto de la asistencia social, protegiendo a los ciudadanos sin relación salarial, los excluidos del mercado y aquellas personas en situación de vulnerabilidad (niñeces, personas con discapacidad, madres solteras, personas mayores, etc.); vemos que las políticas no contributivas ganan terreno en un mercado de trabajo crecientemente informal y excluyente.

En las exposiciones de varios parlamentarios de ese junio de 2016, se puede advertir que existe una individualización y culpabilización constante que condena a nuestros adultos mayores que no tuvieron un trabajo digno y en blanco por haber sido víctimas de quienes defraudaron al Estado o de un contexto de crisis económicas sucesivas. Los pensionados son señalados como merecedores de una beneficencia por ‘no haber contribuido lo suficiente’, no advirtiendo como desarrolla Golbert y Roca (2010), el recorrido histórico de transformaciones “de la Sociedad de Beneficencia a los Derechos Sociales”. De esta forma los titulares se ven debilitados desde la dimensión económica y se los retrotrae a la figura de un programa social de asistencia, clausurando así la posibilidad de un sistema jubilatorio inclusivo.

“Es importante agregar que este proyecto también aborda una realidad innegable, al crear un nuevo derecho para aquellos que no han tenido la posibilidad de realizar aportes. Estamos solicitando al Congreso de la Nación que apruebe una pensión no contributiva para la vejez”. (Dip. Gayol)

“Bajo esta realidad injusta, no podemos permitir que una persona que llega a los 65 años no reciba ningún tipo de ayuda, así como tampoco podemos permitir que aquellos que han tenido la suerte de aportar vean esfumarse sus esfuerzos.”. (Dip. Pastoriza)

“También hay que mirar para atrás y ver cuál ha sido la historia de nuestro país con desocupación, con desempleo, con ajuste y con empleadores que no hacían los aportes. Hay muchos trabajadores en esa condición. ¿Los vamos a dejar en la condición de pensionado, en el piso mínimo de dignidad humana?”. (Sr. Godoy)

Obviamente que quien tuvo un trabajo formal y empleadores honestos pudo aportar, pero también está el trabajador informal que aporta de manera indirecta, porque cuando accede a un bien de consumo, cuando compra, paga el IVA. Hay que señalar que se oculta que el sistema previsional hace tiempo dejó de ser netamente contributivo y está financiado de manera triple: por aportes, por contribución y por impuestos. “Durante toda su vida esa gente cada vez que fue a comprar un litro de leche cotizó al sistema de seguridad social” (Dip. Díaz Roig). Existe una creencia común que el dinero de la ANSES es “la plata de los jubilados que aportaron”, esto es parcialmente verdadero y es el Dip. Bossio quien profundiza sobre los fondos de un sistema protectorio solidario.

“Corrieron ríos de tinta escribiendo sobre la plata de los jubilados y ahora nada. Nunca más leí una editorial en ese sentido. No es la plata de los jubilados; son los recursos del sistema de seguridad social argentino que sostienen a los actuales y futuros jubilados”. (Dip. Bossio)

Así como no todas las prestaciones de la ANSES son contributivas, tampoco lo son sus ingresos. Sin caer en tecnicismo podemos resumir que además de los genuinos aportes contributivos, también están los tributarios (Minoldo y Peláez, 2018) como el 11% del IVA³⁴, el 21% del impuesto a los combustibles líquidos y gas natural, y el 100% del impuesto al gasoil, diésel, kerosene y gas comprimido³⁵, impuestos al cigarrillo y a automotores gasoleros, impuestos a los créditos y débitos, y el 70% de los ingresos por Monotributo³⁶; entre otros. Asimismo, los aportes del Tesoro Nacional comenzaron a incrementarse a

34 Ver Ley N° 23.966, Art. 5. pto. 2.

35 Ver Ley N° 23.966, Título III, Cap. IV de 1991 y Ley N° 24.699, art. 2°

36 Dispuesto por la Ley 24.977, art. 55, inc. a desde 1998. Por art. 2° de la Ley N° 27.432 de 2017 se proroga hasta el 31 de diciembre de 2022.

partir de 2016 (p. 223-224). Es difícil hoy legislar y sostener la falacia de un sistema de protección estrictamente contributivo cuando se analizan algunas de estas leyes que se vienen prorrogando en el tiempo. El experto Fernández Pastor explica que “actualmente existen Impuestos con afectación específica que van a la ANSES, pero hay que tener en cuenta que desde 1993 se estableció la disminución de las contribuciones patronales, por lo que una cosa termina compensando la otra” (entrevista a Fernández Pastor, 04/01/21).

Es preciso señalar que esta prestación universal, a diferencia de otros derechos consagrados como la Asignación Universal por Hijo (AUH)³⁷ los fondos no provienen de la ANSES, sino del Tesoro Nacional, con ingresos provenientes de rentas generales, siendo esto otra señal del carácter subsidiario de la PUAM y reforzando ese corte moral entre un sistema de derechos y uno asistencial. Sucede que no hay reconocimiento de derechos, hay un “plan social” y “ello constituye un concepto deslaborizador, que se “focaliza” en las poblaciones pobres y las “atiende” específicamente según sus necesidades” (CEPA, 2019, p. 12).

La Dip. Terrada en el debate por la Ley 27260, hizo una analogía de prestaciones universales que merecen un señalamiento, ella explicitó ‘dos extremos’ a proteger: por un lado, identificó la AUH (protección en las infancias) implementada en 2009 y por otro lado la PUAM (protección en la vejez). Esta comparación resulta injusta porque la pensión a la vejez resultó ser excluyente, inferior y limitada al medir la vulnerabilidad del derechohabiente. Compartimos la idea de que esta pensión universal “implica una precarización de derechos, para mantener a “los/as beneficiarios/as” a partir de ella en los mínimos vitales, regulando los umbrales de tolerancia social” (Gabrinetti y Danel, 2018, p. 8).

A diferencia de la AUH, en la que no sólo los hijos de los trabajadores registrados se benefician con las asignaciones familiares, sino también los de trabajadores no registrados y desempleados, las condicionalidades de escolaridad y salud no se convierten en denegatorias, como sí lo son los requisitos de acceso y sostenimiento de la PUAM. Tanto el presidente saliente (Mauricio Macri) como Alberto Fernández colaboraron en la universalización de la ya ampliada AUH, reconociendo el derecho a monotributistas y eliminando topes.

Otro de los objetivos alrededor de la aparición de la PUAM, fue el de extinguir las llamadas moratorias previsionales. Este PIP marcó un antes y un después en la universalización de políticas públicas. Permitió a personas en edad jubilatoria que carecían de años de aportes formales o bien aportes completos, pudieran acceder a una prestación previsional. El esquema de la Pensión Universal resultó bastante regresivo (Dip. Abdala de Matarazzo) no sólo porque implicó un ajuste (20%) con respecto al derecho jubilatorio ordinario, sino que también -para las mujeres- encubrió un aumento de la edad para

³⁷ La medida permitió que prácticamente todos los niños del país pasen a recibir una pensión del Estado, ya sea en forma de asignaciones familiares contributivas, deducción del impuesto a las ganancias o la nueva Asignación Universal por Hijo. La contraprestación requerida para acceder a esta última (vacunación y asistencia escolar) es un incentivo para que las familias adopten medidas tendientes a mejorar la salud y la educación en general.

acceder al beneficio previsional, de 60 a 65 años. Si bien, se logró ampliar las moratorias kirchneristas tras el pedido del Frente Renovador, se dejó inalterada la fecha de corte en 2003, acotando sucesivamente los años computables en la moratoria, convirtiéndose en una trampa para las mujeres.

“Estamos ofreciendo cambiar la jubilación con moratoria que es una prestación de derechos por una medida subsidiaria y benefactora, como se está planteando en este proyecto. (...) La universalización de la jubilación es un derecho, y la propuesta es una ruptura del actual sistema jubilatorio”. (Dip. Carol)

“No saquemos el estatus del jubilado; no convirtamos a algunos adultos mayores en no jubilados, por medio de una pensión”. (Dip. Kicillof)

En la cámara de senadores, también se señaló que esta iniciativa era contraria al movimiento “Ni una menos”³⁸ (Sra. Sacnun) y la lucha feminista. Es que el SIPA no está exento de los sesgos patriarcales en la brecha de ingresos. Luego de que el PIP permitiera la inclusión y visibilización de un 80% de mujeres fuera del sistema de protección social, razón por la cual muchos eligieron llamarla “jubilación de amas de casa”; la Pensión Universal para el Adulto Mayor las obliga a esperar 5 años más para acceder a una prestación, es decir, aumenta de hecho la edad jubilatoria de las mujeres de más bajo ingreso. Los sistemas previsionales históricamente contributivos tienen también un gran sesgo de género, originado en la tradicional división sexual del trabajo que les asigna a las mujeres dedicación total o parcial a actividades no remuneradas que dificultan su acceso al sistema laboral mercantil (Minoldo et al., 2015, p. 77). Sin embargo, plantear que las mujeres no contribuyen al sistema es otro error significativo.

“¿Saben qué? No es sin contribución. Las mujeres contribuyen con su laburo todos los días; encima no les pagan y dicen que es sin contribución. La OIT dice que el trabajo de las amas de casa en el

³⁸ Ni Una Menos es un colectivo que reúne a un conjunto de voluntades feministas, pero también es un lema y un movimiento social. Ni una menos nació ante el hartazgo por la violencia machista, que tiene su punto más cruel en el femicidio. Más información en <http://niunamenos.org.ar/>

mundo, pero en el caso de la Argentina, representa el 35 % del Producto Bruto Interno”. (Sra. Mirkin)

“(…) este recinto se apresta a votar una ley que sube la edad de 60 a los 65 años, que elimina la moratoria jubilatoria y que ataca directamente a las mujeres. Porque son las mujeres –todos y todas lo sabemos– las que conformamos el foco de precarización laboral más efectivo”. (Sra. Fernández Sagasti)

“Del total de nuevas mujeres jubiladas en 2018, el 83% lo hicieron a través de la moratoria. Esto significa que solo el 17% de las mujeres han tenido la oportunidad de alcanzar los 30 años de aportes dentro de un mercado laboral formal, a diferencia de los hombres donde la mayoría de las altas de ese mismo período fueron mediante un sistema plenamente contributivo.

Esta cifra es alarmante y demuestra, por un lado, la importancia de sostener un plan de facilidades como lo es la moratoria para garantizar que las mujeres puedan jubilarse. Por el otro lado, reafirma la conclusión de que las mujeres tienen mayores tasas de informalidad laboral, lo que implica no solo menores ingresos, sino diferencias cualitativas en términos de derechos laborales y de acceso a cobertura jubilatoria a futuro”.

EL #8M EN CLAVE ECONÓMICA - CEPA (2020, p. 12)

Por lo expuesto, la PUAM implicó un giro regresivo en la política previsional del país, que a posteriori continuó generando polémicas por los cambios inconsultos para acceder a la prestación con posterioridad al debate y sanción legislativa, esto nos permite ratificar que la pretendida reparación y universalidad de derechos que la Ley Ómnibus auspiciaba no era tan histórica. A través del decreto N° 110 (2018) se estableció como incompatibilidad que quienes continúen en la actividad laboral, pero reúnan los requisitos para acceder a una jubilación contributiva, no podrían percibir esta pensión. Es decir, se dejó sin efecto el artículo 16 de la misma Ley 27260, el cual permitía “El goce de la PUAM con el desempeño de cualquier actividad en relación de dependencia o por cuenta propia”, lo que habilitaba a cobrar la PUAM y seguir trabajando para poder jubilarse al completar los años de aportes.

Otro cambio que modificó el espíritu original de la medida, fueron los establecidos en la Ley de Presupuesto 2019 (Ley 27467, Art. 37)³⁹ implementando evaluaciones socioeconómicas y patrimoniales sobre los solicitantes. Estos cambios, indican que el foco de la política pasó de la universalización de la protección social a la focalización de

³⁹ En el Art. 37 de la Ley 27.467 se incorpora un nuevo párrafo del artículo 13 de la ley 27.260. Ver Ley en el siguiente [link](#).

la población envejecida más vulnerable, situación que rememora el modelo neoliberal de fragmentación de los años '80 y '90 de alto potencial estigmatizante. Sobre estas evaluaciones, lo que corresponde indicar es que son extrañas al concepto mismo de seguridad social.

Reivindico los beneficios de la seguridad social como derechos. Donde el Estado ya no se dedique a racionalizar sus recursos buscando quién resultase más necesitado, sino que deba dar respuesta a sus compromisos con el electorado, los tratados y convenios internacionales adscriptos y a los propios titulares de derecho empoderados. “Lejos de una explicación fiscalista, pareciera tratarse de una mirada sobre el mundo previsional que busca disociar los colectivos de trabajadores/as, entre trabajadores/as de primera y segunda, de acuerdo a su nivel de aportes en su trayectoria laboral” (CEPA, 2019, p. 7).

Sabemos que -finalmente- la Ley 27260 establece que el régimen propuesto debe ser “universal, integral, solidario, público, sustentable y de reparto”. Sin embargo, con las últimas reformas podemos visualizar que la construcción discursiva alrededor del concepto de universalidad ‘hace aguas’ al invisibilizar a quienes continúan con una relación laboral, así como a las personas mayores extranjeras o argentinos sin los años de residencia requeridos, o a aquellos que deben renunciar a otros beneficios, seguros o programas para solicitarla. Nos interpelamos ¿un derecho reconocido sólo a partir de renunciar a otros derechos? como dijimos, la PUAM no genera derecho de pensión: por ejemplo, un titular PUAM que quisiera cobrar una pensión por viudez por su cónyuge, debería optar entre ambos beneficios.

Con la implementación de la PUAM “se rompieron lógicas igualadoras, en pos de medidas de fragmentación y estigmatización de las personas mayores más vulnerables” (Corsiglia, 2018, p. 21). Lo que se pretende mostrar como logro de un piso básico de protección universal a la vejez, niega el derecho a una jubilación, y ese piso termina funcionando como techo. Ese argentino o argentina, toda su vida será un ciudadano de segunda, trabajador no registrado, y luego pensionado por vejez. Si seguimos las estimaciones de Grushka (2016) el acceso a la PUAM iría aumentando gradual, pero significativamente, llegando a 1,9 millones en 2030 y a 4,5 millones en 2050, es decir, casi 5 millones de personas sin protección jubilatoria.

Fueron varios quienes destacaron ese 15 y 16 de junio vivenciar un debate trascendental en una fecha tan significativa dado que se celebraba el “Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez” (Dip. Acerenza, Dip. Brizuela Del Moral, Dip. Lavagna). Es que históricamente las personas mayores han persistido en la marginalidad, con altos índices de exclusión por ser consideradas débiles, incapaces e infantilizadas. El discurso sobre la vejez es despectivo, estigmatizante y el lazo intergeneracional muy rudimentario. La empatía que logró este “proyecto ferroviario” (Sr. Durando Cornejo) se ufano por ser la reparación anhelada sobre este colectivo olvidado, pero que se batió como una política de ingresos mínimos descontando la perspectiva de derechos humanos del

kirchnerismo en donde cada persona es sujeto de la seguridad social. “No se quiere sostener un sistema jubilatorio en la Argentina, se lo quiere cambiar por una pensión asistencial a la tercera edad” (Dip. Pitrola).

Finalmente, si observamos esta decisión de reemplazo del acceso a la jubilación mínima por el otorgamiento de la PUAM en términos fiscales, la ANSES se ‘ahorra’ \$2.766 millones de pesos en un año (CEPA, 2019, p. 7), esto resulta en concordancia con “las restricciones fiscales que comenzaron a cobrar fuerza en 2018 y en la necesidad de alcanzar un equilibrio en el superávit fiscal primario en línea con el acuerdo firmado con el Fondo Monetario Internacional (FMI)” (Rottenschweiler, 2020, p. 76). La única restitución que queda a la vista, parece ser la del Consenso de Washington.

Fuerte sonaron las palabras del Dip. Recalde y la Dip. Raverta, hoy titular de la ANSES. En 2016, en una suerte de profecía, ella se adelantaba a su destino político diciendo:

“Quiero recordarles que más temprano que tarde el peronismo va a volver a gobernar la Argentina, y lo va a hacer para volver a construir lo que hoy están destruyendo. Piensen en la ANSES. Como dije, volveremos a gobernar esta Argentina y trataremos de que la salida del infierno sea lo menos costosa para nuestro pueblo”.

“Nosotros aspiramos a que, en algún momento, si se aprueba este proyecto de ley, podamos derogar esta normativa con las mayorías necesarias y que el pueblo argentino vuelva a tener una justicia social, distributiva, equitativa e igualitaria”. (Dip. Recalde)

Es preciso coincidir que el peronismo volvió mucho antes de lo que los analistas pensaban, la fórmula del Frente de Todos se impuso en las elecciones celebradas el 27 de octubre de 2019. El 10 de diciembre de ese año Alberto Fernández asumió la presidencia.

A los pocos días, el Presidente de la Nación Alberto Fernández promovió el proyecto de Ley de Solidaridad Social y Reactivación Productiva (Ley 27541) enviado por el Gobierno Nacional que declara “la emergencia pública en materia económica, financiera, fiscal, administrativa, previsional, tarifaria, energética, sanitaria y social” hasta el 31 de diciembre de 2020. Esta norma le permitió dictar la suspensión por 180 días de la movilidad jubilatoria

macrista para diseñar una nueva fórmula que subsane el deterioro producido en los últimos años de Cambiemos. Asimismo, propone dar marcha atrás con reducciones a los aportes patronales, implementar bonos compensatorios y aumentos por decreto de los haberes trimestralmente. Con la llegada del COVID-19 y las medidas de confinamiento, se prorrogó la suspensión por 6 meses más, tiempo en que la Comisión Mixta de Movilidad Previsional -que tuvo 24 expositores-, pudo debatir y presentar su propuesta al Congreso. El 29 de diciembre de 2020 se sancionó en la Cámara de Diputados el proyecto de movilidad jubilatoria que establece que los haberes y prestaciones se ajustarán con una fórmula que combina la recaudación de la ANSES y la variación salarial en partes iguales de 50%.

	JUBILACIÓN POR MORATORIA	PENSIÓN UNIVERSAL PARA EL ADULTO MAYOR (PUAM)
Cobertura	3.307.010 titulares (BESS septiembre 2020)	171.464 titulares (BESS septiembre 2020)
Monto unitario de prestación	\$18.128 (tercer trimestre 2020) 100% de la jubilación mínima	\$14.813 (tercer trimestre 2020) 80% de la jubilación mínima
Actualizaciones automáticas	SI, trimestrales	SI, trimestrales
Asignaciones familiares	SI	SI
Cobertura de Salud	PAMI	PAMI
Genera derecho a pensión	SI	NO
Compatible con trabajo registrado	SI	NO Solo Monotributo Social
¿Focalización por ingresos?	NO	SI
Requisitos de accesibilidad	65 varones y 60 mujeres que completan 30 años de servicio mediante moratoria. Hasta julio de 2019 está vigente moratoria para mujeres con edad jubilatoria que no reúnan 30 años de aportes y aprueben análisis socioeconómico que determina AFIP, para regularizar aportes desde 1955 hasta 2003	65 años y más que no alcancen 30 años de servicio y no cobren jubilación o pensión. Lo/as postulantes deberán cumplir con una evaluación patrimonial y socioeconómica de ANSES. Es incompatible con el trabajo registrado
Financiamiento	ANSES	Rentas generales

Fuente: Producción propia a partir de información de la Dirección de Programación Económica, la base de datos de la ANSES y BESS (septiembre 2020)

Consideraciones finales

El Sistema de Seguridad Social debe pensarse como un sistema de justicia distributiva y de presencia del Estado en todas las situaciones de la vida: maternidad, nacimiento, niñez, enfermedad, vejez, invalidez y muerte. No existe un único modelo de seguridad social; la tendencia en Argentina de 2003-2015 fue hacia uno más integral e integrado, universal, público, solidario, de reparto y sustentable. El Estado tomó la responsabilidad de asegurar el futuro de los grupos excluidos, principalmente niños y adultos mayores, quienes financian de forma indirecta el sistema.

Con el cambio de gobierno, en 2016, se inició un giro de ciclo en materia previsional con medidas que impactaron negativamente sobre toda la población protegida y los potenciales beneficiarios del sistema. Primó una política de 'mínimos sociales' para personas que demostraran estar en situación de vulnerabilidad ofreciéndoles una ayuda social a la vejez y, en el mismo juego, erradicó las moratorias previsionales fundadas en la ampliación de derechos.

Estas reformas reflejaron un cambio de paradigma que apuntó a la individualización de los riesgos y la reducción de la redistribución implícita, reforzando el esquema mixto y recuperando el discurso bismarckiano. La Ley de Reparación Histórica primero, y la Reforma Previsional del 2017 configuraron instrumentos de ajuste fiscal que perjudicaron a toda la población protegida y ampliaron las brechas entre prestaciones.

La única reparación histórica para los jubilados fue la llevada adelante por los gobiernos kirchneristas que reconocieron el sentido amplio de la seguridad social y permitieron la inclusión de millones de personas mayores víctimas de las políticas neoliberales. La ENAPROSS (2014) muestra que esta reconfiguración contribuyó a reducir las desigualdades existentes en la sociedad argentina tanto en los ingresos como en el acceso a servicios.

El cuestionamiento conservador a este reconocimiento se dió arduamente en las discusiones parlamentarias; lo que el discurso omite es la pendiente disputa sobre lo que implica el genuino financiamiento de un Sistema de Seguridad Social (en mayúsculas) que dejó de ser contributivo hace años y cuyas prestaciones son sostenidas por la sociedad en su conjunto, y que, en el marco de la expansión de derechos, gozan de una extendida legitimidad social.

La eliminación del régimen de capitalización en 2008, mediante la Ley 26.425, y la unificación del sistema a partir de la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) por el Decreto 2104/2008, fueron las medidas más significativas que posibilitaron una cobertura previsional de más del 97% y que moderaron las condiciones de pobreza y desigualdad en la población adulta mayor.

La PUAM se diferenció de la Pensión No Contributiva por Vejez (PNC), ubicándose como una prestación de mejor calidad. Entre los motivos que la jerarquizan se encuentran su órbita de gestión (ANSES) -aunque su financiamiento es a partir de rentas generales-, los mecanismos de movilidad, la prestación socio-sanitaria conexas. Sin embargo, la configuración de la misma pronto encontró restricciones que la convirtieron en un plan social focalizado lejos del espíritu reparatorio y de universalidad que se pregonó en el Congreso.

Este nuevo haber mínimo disfrazado de Pensión Universal significa un doble castigo para las personas mayores que no alcancen a cubrir 30 años de aportes: primero porque la mayoría de ese universo poblacional fue contratado en el mercado informal, en empresas que no hicieron los aportes previsionales correspondientes y, luego al momento de la jubilación donde el Estado lo condenó a un plan para la tercera edad.

En la configuración de la PUAM se concluye que los intereses del legislador y la retórica gubernamental poco tuvieron que ver con la concepción de Derecho Humano que la seguridad social implica. El impacto más regresivo se vio en el aumento de la desigualdad entre los beneficiarios previsionales del SIPA, generando prestaciones de primera y segunda categoría y precarizando el poder adquisitivo de las mismas. Esta Pensión Universal reconvertida en un plan para la tercera edad permitió ampliar la cobertura horizontal con un menor costo fiscal en comparación a las moratorias, sin embargo, a 4 años de su implementación su cobertura sigue siendo baja.

Esta embestida neoliberal afectó principalmente a las mujeres y a los sectores históricamente vulnerados rompiendo con el principio de solidaridad, aumentando la edad jubilatoria y erosionando la noción de derecho. El Estado de esta manera priorizó el ajuste, desatendió los riesgos sociales e incrementó la inseguridad social.

La pregunta que guió este capítulo acerca de si la PUAM era un nuevo derecho, puedo concluir que a partir del recorrido visto y las decisiones políticas asumidas la noción de derecho se vio afectada seriamente y constituyó un cambio regresivo en la cultura previsional argentina, donde las políticas se direccionaron a compensar los efectos de un proceso de ajuste evidente.

Referencias

Alonso, V. y Pizarro, T. (2017). ¿Y el género en la seguridad social argentina durante los gobiernos kirchneristas? Estudio sobre las implicancias de la Asignación Universal por Hijo y el Plan de Inclusión Previsional. *Rev/ISE* | Vol. 9, Núm. 9, pp. 47-61.

ANSES (2020). Boletín Estadístico de la Seguridad Social. Septiembre 2020. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Argentina.

- Arza, C. (2017). Inclusión, Prestaciones Básicas y (des)igualdad: la distribución de la protección económica en la vejez en cuatro países de América Latina. *Saberes*. Vol. 9, Núm. 1, pp. 69-89.
- Bertranou, F.; Casali, P.; Cetrángolo O. (2019). ¿A mitad de camino entre Bismarck y Beveridge? La persistencia de los dilemas en el sistema previsional argentino. Oficina de la OIT para el Cono Sur de América Latina, 2019 (Informes Técnicos OIT Cono Sur, N°9).
- Cardelli, M. (2019). Ponencia: *Las orientaciones de la política social de la era Cambiemos pensadas en clave de riesgo global*. XI Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional: “Disputas por el Estado, la democracia y las políticas públicas. Concentración de la riqueza y poder popular”. La Plata.
- CEPA (2019). Letcher, H. y Strada, J.. Informe: “De pobreza cero a pobreza cien mil: Análisis de la Pensión Universal de Adultos Mayores como reemplazo de la moratoria previsional para el acceso a la jubilación”.
- CEPA (2020). Informe: “El #8M en clave económica - Marzo 2020”.
- CEPAL - Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2013). Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo. Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe.
- Cerquetti N., Ibáñez F. Y Quiroga J.(2016). Trabajo de investigación: *Análisis Integral del Sistema de Seguridad Social en Argentina*. Mendoza.
- Corsiglia Mura, L. (2017). *¿La jubilación como derecho? Los debates que los Planes de Inclusión Previsional dejaron pendientes*. Cuestiones de Sociología.
- Corsiglia Mura, L. (2018). *Ciudadanías en proceso de ajuste. Un recorrido a través de las actuales políticas previsionales*. X Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata (FAHCE).
- Di Costa, V. (2020). Previsión social en Argentina: principales características de la reconfiguración neoliberal de 2017. En *Revista de Estudios Sociales Contemporáneos* N° 23, IMESC-IDEHESI/CONICET, Universidad Nacional de Cuyo, pp. 133-159.
- Dvoskin, N. (2016). La reforma previsional del macrismo en clave histórica: el retorno de la estigmatización; *Épocas* 3; pág. 1-11.
- ENAPROSS (2014). *Protección y Seguridad Social en la Argentina*. Resultados de la Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social 2011. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- ENCAVIAM - INDEC (2014). *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012*. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos.

- Gabrinetti, Mariana y Danel, Paula (2018). *Matriz de intervención estatal en el debate entre protecciones y sistemas de protección*. X Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata (FAHCE).
- Golbert, L. Y Roca, E. (2010). *De la Sociedad de Beneficencia a los Derechos Sociales* - 1a. edición. Buenos Aires, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- Grushka, Carlos O. (2016). *Perspectivas del Sistema Integrado Previsional Argentino y de ANSES*, años 2015-2050.
- Fernández Pastor, Miguel Ángel; ROQUÉ, Mónica; MARASCO Nora Inés y DE MARZIANI, Federico (2019). *Vejez, envejecimiento y pobreza*. ALGEC.
- Minoldo M. S.; Zavatiero, et. al (2015). La equidad como asignatura pendiente de la previsión social contributiva. Reflexiones desde Argentina, Paraguay y República Dominicana. *Revista Latinoamericana de Población*, 16(9), 75-108.
- Minoldo, M. y Peláez, E. (2018). *Retos de la seguridad social Argentina en el siglo XXI*; Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales; pp. 201-232.
- OIT (2002). *Seguridad social: un nuevo consenso*. Organización Internacional del Trabajo - Ginebra.
- Panigo, D.; Medici, F. (2013). *El sistema de seguridad social en la Argentina: transformaciones recientes en perspectiva histórica*; Instituto Nacional de Administración Pública; Perspectiva sobre el Estado, las políticas públicas y la gestión; 112-135.
- Rottenschweiler, S. (2020). Un mismo comienzo y dos caminos dispares: la Reparación Histórica y la Pensión Universal para el Adulto Mayor (2016-2019). *Revista Latinoamericana de Desarrollo Económico*.
- UNDAV (2020). Informe: *Aumento de prestaciones. Observatorio de Políticas Públicas Universidad Nacional de Avellaneda*. Coordinador: Mg. Santiago Frascina. Agosto 2020.

Sitios web consultados:

Comisión Económica para América Latina y el Caribe: <https://www.cepal.org/es>

Observatorio de Políticas Públicas Universidad Nacional de Avellaneda: <https://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=198>

INDEC - Instituto Nacional de Estadística y Censos: <https://www.indec.gob.ar/>

Infoleg – Información Legislativa y Documental: <http://www.infoleg.gob.ar/>

Página Oficial ANSES: <https://www.anses.gob.ar/>

Asociación Latinoamericana de Gerontología Comunitaria: <https://www.algec.org/>

CEPA - Centro de Economía Política Argentina: <https://centrocepa.com.ar/>

Página Oficial del Congreso de la Nación: <https://www.congreso.gob.ar/>

OIT - Organización Internacional del Trabajo: <https://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>

Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria (DELS): <http://www.salud.gob.ar/dels/search/node>

Repositorio Institucional CONICET Digital: <https://ri.conicet.gov.ar/>

CAPÍTULO 8: Residencias para personas mayores como espacio socio-ocupacional del Trabajo Social

Daniela Sala

Se debe forjar un espacio donde los residentes del hogar puedan crear un lugar de pertenencia para poder avanzar, tratando de superar los estigmas de la institucionalización.

Jorge Paola. La intervención del Trabajo Social en las residencias de larga estadía.

Introducción

Desarrollar la intervención profesional del Trabajo Social en el ámbito privado, y en una institución total -como las residencias de larga estadía para personas mayores (en adelante Residencias)-, condiciona la labor cotidiana por lo que les⁴⁰ profesionales aprovecharán estratégicamente su autonomía relativa.

El presente artículo recupera algunos aspectos de la investigación realizada para la tesis de maestría.⁴¹ El contexto de realización del estudio tuvo la particularidad de haber sido durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio por la pandemia de COVID-19 (año 2020), que colocó a las Residencias en un lugar de mayor visibilidad en los medios de comunicación. Los protocolos de dichas instituciones incluyeron cambios en los espacios, actividades y prohibición del ingreso a familiares de residentes, e inclusive en algunas instituciones a profesionales del Trabajo Social. Lo cual impactó considerablemente en las posibilidades y estrategias de intervención, así como en la cotidianeidad de dichas instituciones y en las personas que las habitan.

Estas instituciones han recibido diferentes nombres según el contexto histórico y los objetivos que persiguen, por lo tanto se recuperarán las características de su origen, con el modelo asilar y del modelo de derechos humanos para analizar entrevistas a profesionales (6 de la provincia de Buenos Aires) y especialistas (3 de la provincia de Buenos Aires y 2 internacionales), como fotografías -edilicias y de actividades-, que posibilitaron dar cuenta de la situación actual de las Residencias.

⁴⁰ En este escrito se tendrá en cuenta la perspectiva de género, especialmente porque la población mayor es un grupo poblacional feminizado, lo mismo que la profesión del Trabajo Social. Se decidió utilizar el lenguaje inclusivo o no sexista reconociendo las diferentes identidades de género.

⁴¹ Tesis de Maestría en Trabajo Social: "La intervención del Trabajo Social con personas mayores. Particularidades de las Residencias de larga estadía de gestión privada". FTS- UNLP, aprobada en 2021 http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/126435/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Por otra parte, el análisis de las condiciones laborales resulta fundamental para pensar la intervención en relación a las demandas y la heterogeneidad de actividades cotidianas llevadas adelante por colegas. Donde entran en juego la cantidad de horas de trabajo semanal, los espacios/ recursos materiales disponibles, el salario, así como también el ambiente laboral en tanto reconocimiento del aporte a la calidad de vida de las personas mayores, apertura institucional a propuestas, el apoyo del equipo interdisciplinario, entre otros aspectos a considerar.

A su vez, se recuperarán intervenciones instituyentes cuya finalidad es el cumplimiento efectivo de los derechos de las personas mayores, colocándoles como protagonistas de sus vidas. Con la proyección de lograr sociedades más inclusivas, que alojen las diversidades.

Diferentes concepciones acerca de las Residencias

Existen diferentes términos para designar a la institución donde viven personas mayores que no puedan permanecer en su hogar por la complejidad de la singular dependencia para las actividades de la vida diaria y que no puedan ser cuidadas de acuerdo a sus necesidades biopsicosociales por la familia o personal capacitado dentro de ese espacio. Estos términos responden tanto a diferentes momentos históricos como modelos⁴² en que se basan sus estructuras edilicias, organizacionales y modalidades de atención, entre las que podemos mencionar asilo, geriátrico, hogar y Residencia de larga estadía (Jorge Paola, 2018).

Haciendo una recuperación histórica de estas instituciones, encontramos su origen en las dedicadas a dar cobijo, custodiar y recluir del siglo XVII en Europa, que buscaban remediar una situación individual, al mismo tiempo que resolver problemas de la sociedad en relación a la locura, la mendicidad, las enfermedades contagiosas, la orfandad y la ancianidad pobre. A este proceso de someter al confinamiento a una masa de población Michel Foucault (1961) lo llama “el gran encierro”.

En nuestro país, las primeras acciones del Estado destinadas a personas mayores se ubican a fines del siglo XIX, con los primeros asilos para ancianos cuyo objetivo era disimular la mendicidad y brindar atención a problemáticas de salud inespecíficas.

En este sentido se puede observar hasta en la actualidad instituciones con fachadas que pueden ser confundidas con un hospital, convento, hogar de niños, escuela, etc.

⁴² Modelo como instrumento metodológico que supone una construcción a través de determinados rasgos considerados estructurales y cuyo valor es básicamente heurístico (Jorge Paola y Paula Danel, 2007).



Hogar de Ancianos histórico de la ciudad de La Plata, perteneciente a una congregación religiosa, fundado a principios del siglo XX

En todas las fotografías del frente de las Residencias analizadas (obtenidas de Google street view⁴³ y redes sociales institucionales o facilitadas por las personas entrevistadas) se

⁴³ “Google Street View es una presentación de Google Maps y de Google Earth que proporciona panorámicas a nivel de calle, permitiendo a los usuarios ver partes de las ciudades seleccionadas...” (https://es.wikipedia.org/wiki/Google_Street_View)

identifica claramente que son una institución, tanto por el estilo arquitectónico, su gran escala, como por la presencia de carteles. Algunas de las cuales se encuentran en zonas relativamente céntricas y otras más alejadas, donde predominan los espacios verdes.

En una de las entrevistas realizadas se recupera que la Residencia fue fundada en una zona casi rural, apartada del centro de la ciudad. “Con otras lógicas... que los viejitos vengan a descansar, vengan a un lugar tranquilo, a un espacio verde.”⁴⁴



Imágenes de Residencias donde trabajan profesionales entrevistados obtenidas de Google street view y redes sociales institucionales.

⁴⁴ Extracto de entrevista del trabajo de campo.



Imagen facilitada por trabajadora social entrevistada.

Como plantea Jorge Paola (2018) el **Modelo Asilar** se caracteriza por grandes construcciones divididas en pabellones, sin espacios privados y sin comunicación con el exterior; donde la admisión es un trámite administrativo, les empleades y profesionales trabajan según sus propios criterios, con una conducción verticalista y a la persona mayor se la considera sujeto de beneficencia.

De acuerdo a esta lógica, una colega entrevistada refiere que “... la idea del Hogar era otra... que estuvieran bien alimentados, calentitos, y con la ropa limpia y hasta ahí.”⁴⁵ Haciendo referencia a que el objetivo de las Residencias era cubrir las necesidades básicas de las personas mayores.

En 1948 se proclaman los derechos de la ancianidad: a la alimentación, vivienda, vestimenta, cuidado de la salud física y moral, esparcimiento, trabajo, tranquilidad y respeto, que fueron incluidos en la Constitución Nacional de 1949. En esta línea surge lo que Jorge Paola (2018) denomina **Modelo Modernista**, dentro de un Estado Protector, que paulatinamente va modificando la estructura institucional para la atención de las personas mayores.

La denominación Hogar se basa en la crítica a los procesos de institucionalización que no tienen en cuenta a las personas en su particularidad, por lo que las nuevas instituciones son más pequeñas, generalmente casas antiguas remodeladas, con

⁴⁵ Extracto de entrevista del trabajo de campo.

habitaciones personalizadas, de puertas abiertas al exterior. A la persona mayor se la considera como sujeto con necesidades específicas. Una cuestión interesante para este estudio es, que partir de la década del '70 se cuestiona el indicador "edad" como base para entender condiciones y capacidades de las personas, rompiendo con estereotipos sociales sobre dicha población. Se comienza a valorar la capacitación del personal y contar con equipo multidisciplinario, especialmente luego de la creación del INSSJyP en 1971 y sus prestaciones sociosanitarias para el tercer nivel.

Actualmente el INDEC, por ejemplo, utiliza el término Hogar para referirse a una vivienda colectiva destinada a alojar personas que conviven bajo un régimen institucional.

En la entrevista realizada a Clarisa Ramos Feijóo de la Fundación Pílares (España) plantea que una Residencia de 200 personas es un "depósito de personas y no un ámbito de desarrollo" por lo que están trabajando para la creación de pequeñas unidades de convivencia, incluso dentro de grandes edificios.

Las unidades de convivencia están diseñadas en base al "modelo hogar", refieren Pura Díaz Veiga y Mayte Sancho (2012), por lo tanto son pequeñas (menos de 20 residentes) y constan de espacios privados (dormitorio y baño privado) y otros comunes, como la cocina-comedor, la sala de estar, terraza o jardín. El equipamiento y sus dimensiones son similares al entorno doméstico y está amueblado y decorado por los residentes, según sus propios gustos. Se incluyen plantas e incluso mascotas. Se busca respetar la intimidad, estimular la interacción social y el contacto con el exterior, garantizando la accesibilidad. La organización gira en torno a las actividades de la vida cotidiana, que incluyan elecciones, toma de decisiones y que tengan sentido. Las rutinas son establecidas por personas residentes y personal, para recuperar o mantener habilidades funcionales y favorecer la autonomía. Las visitas de profesionales pueden ser periódicas y a demanda. Estas unidades pueden ubicarse varias en un mismo recinto, compartiendo servicios; en establecimientos residenciales que se van adaptando a este modelo; o integradas en edificios comunes.

Un aspecto analizado por la arquitecta Viviana Di Lucca (2019) es la escala utilizada en las construcciones, donde los modelos asilares tienen una escala institucional, con largos pasillos y líneas rectas y las unidades convivenciales buscan escalas domésticas, además de aspecto no institucional mediante el juego de proporciones.

Otra forma de aportar a la sensación de "hogar" es con la decoración personalizada y paleta de colores utilizada, evitar el blanco y gris en pos de colores cálidos como el amarillo, naranja, rosa y rojo en pisos, paredes, cortinas, manteles y cubrecamas.



Imágenes facilitadas por trabajadoras sociales entrevistadas.

En las últimas tres décadas, a nivel internacional se cambió la mirada en relación a las personas mayores, desde la perspectiva de los Derechos Humanos. De esta forma se rompe con la idea de grupo vulnerable que requiere protección, para visibilizarlo como grupo con ciudadanía plena, plasmado en diversas declaraciones y planes de acción, hasta llegar a la Convención Interamericana de Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores que en el 2015 estableció sus derechos específicos.

Este cambio de paradigma generó un nuevo modelo al que Jorge Paola y Paula Danel (2007) llaman **Modelo de Derechos Humanos**, siendo la estructura edilicia de las Residencias de larga estadía diseñadas de acuerdo a las necesidades de los residentes, con espacios abiertos y otros privados, donde se respeta la intimidad, ambientes

agradables que reconocen la dignidad de las personas y con un intenso intercambio con el afuera institucional. La atención es personalizada, teniendo en cuenta la integralidad de la persona. En este sentido resulta fundamental la capacitación interna y profesionalización de la atención, con una modalidad de trabajo interdisciplinaria, que incluye la admisión y la firma del consentimiento informado de la persona mayor, pues se le considera sujeto de derecho, especialmente con derecho a decidir sobre su cuidado y calidad de vida.

Resulta importante aclarar, que si bien las concepciones con las que se crean las Residencias fueron cambiando a lo largo de la historia, en la actualidad conviven prácticas de los tres modelos antes citados, pues más allá que las leyes, reglamentaciones y marcos teóricos cambien, hay cuestiones instituidas que llevan otros tiempos ser modificadas.

Por ejemplo, una auditora de residencias entrevistada plantea que Residencias con postura gerontológica hay muy pocas, la mayoría son “casas de cuidados” y por este motivo hay una “demonización de las Residencias”, porque en el imaginario social hay muchos aspectos vinculados al modelo asilar: el maltrato hacia las personas mayores, la sobre-medicación; la asimilación de la vejez con el padecimiento mental, etc.

Se pudo relevar que en algunas Residencias sigue la división en sectores por cuestiones prácticas y de accesibilidad física, por ejemplo al tener una planta alta con escalera, se ubican allí las habitaciones de las personas con mayor autonomía.

La dinámica de otra Residencia es que al ingreso las personas concurren al sector general, con la intención de favorecer su autonomía y se van pasando al sector de mayor dependencia a las personas cuyo deterioro es muy marcado. Lo mismo al decidir la habitación, se comienza probando en la que hay camas libres, pero se evalúa constantemente la convivencia y se producen modificaciones.

De las entrevistas realizadas, se identificó que en la mayoría de esas Residencias ya no se organizan los sectores y habitaciones según patologías o niveles de dependencia solamente, sino por afinidad, buscando que puedan conversar, se lleven bien, generalmente desde una lógica binaria, es decir, hombres con hombres y mujeres con mujeres.

María Pía Barenys (1992) plantea que el aumento del número de Residencias para ancianos es un fenómeno multifactorial y menciona entre las causas: los cambios en las instituciones modernas, la nuclearización de la familia, la pérdida de poder adquisitivo de las jubilaciones y pensiones, el alargamiento de la esperanza de vida, la aparición de enfermedades que generan dependencia y requieren de cuidados especializados, el envejecimiento poblacional, etc. Y caracteriza a este tipo de instituciones como un fenómeno eminentemente urbano, ya que se concentran en los conglomerados de mayor densidad poblacional.

En Argentina se observa un aumento del 12,2 % de la población censada a nivel nacional en “Hogar de Ancianos” entre el 2001 y el 2010. Siendo ampliamente mayoritaria

la presencia femenina (70,3%), pues tienen mayor esperanza de vida, lo que significa que hay más mujeres solas en sus últimos años de vida (INDEC, 2010).

Estas instituciones no solamente se han incrementado en cantidad, sino que también se han diversificado, ya que además de las dependientes de órdenes religiosas o del Estado, dirigidas a personas mayores sin recursos ni familia, en la actualidad hay una variedad de centros privados con diferentes servicios, según la cobertura de las obras sociales o la capacidad adquisitiva de las familias.

El mundo de las Residencias

Cuando nombramos una Residencia de larga estadía para personas mayores, surge la figura del “geriátrico” como **institución total** y el libro Internados de Erving Goffman es una obra clásica que define y describe su lógica. Según dicho autor una institución total es un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente. (Goffman, 1994) Y específicamente podemos identificar a la Residencia dentro de la clase de “instituciones erigidas para cuidar de las personas que parecen ser a la vez incapaces e inofensivas.” (op. cit, p.18).

Erving Goffman analiza el ingreso de una persona a una institución total como un despojo y mutilación del yo, donde los procedimientos de admisión la someten a una evaluación para clasificarla e introducirla a su nuevo rol. Este proceso lleva en general a que la persona termine “siendo lo que la institución le pide⁴⁶”, adaptándose al reglamento con actitud sumisa y pasiva, para evitar problemas.

Algunas personas institucionalizadas se animan a dar su opinión al comienzo, pero luego, en su mayoría terminan resignándose. Como comentó una señora al poco tiempo de ingresar a la Residencia “esto que ustedes nos ofrecen, no tiene nada de emocionante.”⁴⁷ Generando un cuestionamiento explícito a la organización institucional y a la concepción que allí se tiene sobre las personas mayores.

El ingreso y la cotidianeidad en una institución total se puede vincular con los planteos de Michel Foucault acerca del **disciplinamiento** donde el examen “combina las técnicas de la jerarquía que vigila y las de la sanción que normaliza” (Foucault, 1999, p. 189) permitiendo calificar, clasificar y castigar dentro de una relación de poder, basada en discursos científicos que representan un saber socialmente valorado. La observación y los registros constituyen al sujeto en un objeto descriptible, analizable y comparable, facilitando

46 Extracto de entrevista del trabajo de campo.

47 Ídem.

el encauzamiento de las conductas. En este sentido es muy importante comprender que para este autor el poder no se posee sino que se ejerce y es productivo porque produce efectos, prácticas y verdades. De ahí la importancia de lo que se dice sobre las personas residentes, porque el discurso es performativo, es decir, si se realizan todas las cuestiones que “no puede realizar” en lugar de visibilizar las capacidades remanentes y los apoyos necesarios, se estará condenando a una mayor dependencia.

El diseño de las Residencias está pensado de tal forma que cuidadores y cuidadoras puedan observar a los y las residentes en forma permanente, lo cual recuerda al panóptico de Jeremy Bentham (1789) de las cárceles, en este contexto con el pretexto de la protección y cuidado.

Como refieren Fernando Del Río y Sebastián Chilano en forma más poética “los enfermeros tenían que controlarlos todo el tiempo. En un geriátrico, los peligros están escondidos hasta en el brillo de las baldosas recién lavadas.” (2011, p. 65).

Lamentablemente en las Residencias se reproducen **violencias** en forma cotidiana, con prácticas naturalizadas, especialmente por la imposibilidad de tomar sus propias decisiones; es una violencia simbólica, continua, que está invisibilizada, pero que permite el paso a la violencia física (Paula Danel, 2008).

Si bien en todas las entrevistas, las y los colegas refieren que hay “buen trato” en dichas Residencias, también mencionaron situaciones puntuales que se han tenido que conversar dentro del equipo y con el personal de asistencia para generar algunos cambios, incluso en una Residencia se realizaron suspensiones y un despido hace algunos años, por este motivo.

El clima organizacional y la relación con los residentes se puede evidenciar en la existencia de contacto físico entre el personal y residentes, y si el personal interactúa con respeto y amabilidad, o por el contrario, cuando hay cierto descuido en el aspecto de residentes. En general se plantea muy buen vínculo entre personal al cuidado y residentes, aunque se han mencionado quejas de familiares ante la pérdida de objetos personales.

Aparecen como fundamentación del buen trato, la personalidad de las personas cuidadoras, el hecho de trabajar en el lugar hace mucho tiempo y el conocimiento profundo de los residentes. También surge la importancia de capacitar al personal sobre el buen trato, en tanto a la reflexión teórica del mismo, más allá que suceda, y realizando talleres por evidenciar un maltrato “como sin querer”, por ejemplo al decirles algo en frente a todos (“Juan te cagaste otra vez”⁴⁸), ridiculizándolos o aprovecharse de su amabilidad (préstamo/regalo de dinero de parte de residentes a auxiliares).

Otra referencia clara a este tema son las sujeciones físicas (atar a la persona a la silla o cama) o química (medicación que implica sedación) con la excusa del cuidado, evitar

caídas y lesiones; al igual que el uso generalizado de pañales o sillas de ruedas, que generan la pérdida de capacidades remanentes y en realidad son por practicidad del personal, como ha planteado Peter Lloyd Sherlock (2017).

En cuanto a la posibilidad de tomar **decisiones** cotidianas, en las entrevistas han referido que es muy baja. Si bien se ha trabajado al interior de las instituciones, “en la vorágine de lo cotidiano como que se masifica todo”. Como analizó Erving Goffman (1994), las rutinas están administradas formalmente en las instituciones totales, pues las prestaciones institucionales dan respuestas homogéneas, preestablecidas a la heterogeneidad de usuarios (Andrea Oliva, 2007).

Esto surge en todas las entrevistas, los horarios fijos de dormir y levantarse, de las cuatro comidas, la higiene personal y la participación en talleres y otras actividades, aunque dependerá del grado de autonomía de la persona, visualizándose que quienes tienen mayor dependencia deben “adaptarse” a los horarios del personal, más allá de sus propias costumbres o deseos, por lo que podríamos afirmar que la toma de decisiones es prácticamente nula para dichas personas.

Razones esgrimidas en las entrevistas se relacionan a la necesidad de organización, incluso como favorecedor la imposición de dichas rutinas; la realización de comidas en el comedor para evitar accidentes y favorecer la socialización. Una preocupación planteada por una persona entrevistada es que puedan decidir en cuanto al momento de ir al baño, si bien comprende que es difícil porque son muchos residentes, ella observa que cuando lo solicitan se pueda cumplir lo antes posible.

En cambio, las personas más independientes organizan sus rutinas, con sus propias actividades, en la habitación (leer, mirar televisión, pintar), en la cocina (colaborar con la preparación de alimentos), en el parque (cuidar las plantas, jugar a las bochas o el dominó, tomar mate, fumar, colgar su ropa, hacer ejercicios) o fuera de la institución (realizar trámites, compras, ir a misa, visitas). Por tal motivo, un colega refiere que a la Residencia algunos la usan como “hotel”. Desafortunadamente, con motivo de la pandemia, parte de estas actividades se vieron limitadas.

Hay temas claves que diferencian criterios entre instituciones, como el tomar alcohol, fumar, tener relaciones sexuales, negarse a recibir un tratamiento, ingerir medicamentos no prescritos, flexibilidad en las rutinas. No todas estas actividades están permitidas en todas las Residencias, algunas de las cuales han sido solicitadas por los y las residentes y viabilizadas desde el Trabajo Social, por ejemplo salir de noche (al curso, al baile del INSSJyP), quedarse despierto hasta tarde, leyendo o mirando la televisión, etc. Rompiendo con el preconcepto de que las personas mayores quieren/deben acostarse temprano. Una de las entrevistadas aclara que es propio del viejismo decir que “todos los viejos quieren levantarse temprano⁴⁹” en tanto homogeneización de la población.

48 Extracto de entrevista del trabajo de campo.

49 Ídem.

En relación a los **horarios** establecidos para realizar las diferentes actividades, se puede analizar desde la diferenciación entre la concepción del tiempo cronológico del norte moderno, identificada con el personaje mitológico de Cronos; de la del tiempo como el mejor momento para realizar las cosas, en tanto momento de inspiración, relacionada al personaje de Kairos (María Noel Míguez, 2020). Esto aporta a la reflexión tanto de las rutinas cotidianas, si el momento para realizar cada actividad es el que está en la grilla institucional o el que mejor se adapta a la persona. También acerca de la vejez dentro de la trayectoria vital, en pos de romper con prejuicios acerca de si una persona está en edad de hacer algo.

En el campo de la discapacidad se habla de la dignidad del riesgo en tanto al derecho a vivir en el mundo con sus riesgos y la posibilidad de equivocarse. Este principio se puede trasladar al grupo poblacional de las personas mayores, pero cuando viven en una Residencia, la autonomía personal puede entrar en contradicción con la responsabilidad profesional, por ejemplo en el manejo de la medicación, la negativa a realizarse estudios preventivos o vacunarse.

Un aspecto sobre el que se menciona que se ha hecho hincapié desde el Trabajo Social es sobre el uso de los **ingresos** monetarios de las personas mayores, que puedan decidir en qué “gastar” su jubilación o pensión, “que lo usen para el disfrute”⁵⁰.

En una Residencia quieren hacer un taller de violencia económica, pues se comprobó que “el 70% no maneja la plata, siendo que están bien... todavía que los internan, les sacan el sueldo.”⁵¹ Generalmente es un tema sobre el cual no se reflexiona, y si bien a algunos residentes sus familias les daban dinero, por ejemplo para tomar un café afuera, pero les tienen que pedir si quieren comprar algo. “...hay un par que ya empezaron a manejar la plata, y no pueden creer la plata que están ahorrando.”⁵² Un aspecto negativo de esto es que era un motivo de interacción con las familias y “una mujer, que empezó ella misma a manejar su plata, las hijas no fueron más.”

En este sentido, resulta importante realizar una apreciación conceptual que aporte a pensar y favorecer la toma de decisiones cotidianas por parte de las personas mayores.

Concepto clave autonomía, no es lo contrario a la dependencia, autonomía es lo contrario a la heteronomía. Autonomía es que yo decida por mí; heteronomía es que otros decidan por mí. Yo puedo

50 Extracto de entrevista del trabajo de campo.

51 Ídem.

52 Ídem.

estar en situación de dependencia, pero puedo de alguna manera, con el apoyo de mi entorno, seguir tomando decisiones. (Entrevista a Clarisa Ramos Feijóo)

Lo cual nos permitirá poner en tensión las etiquetas de persona dependiente/autoválida, como marcaciones clasificatorias y descalificatorias, y desde allí pensar formas otras de enunciación, alternativas posibles desde lo que Boaventura de Sousa Santos (2010) llama sociología de las emergencias, que amplían el presente actuando en pos de maximizar potencialidades futuras.

En relación al tema del disciplinamiento, es importante aclarar que no es solamente ejercido por la medicina, la enfermería y asistencia en las instituciones para personas mayores. En este sentido, debemos analizar el lugar del Trabajo Social en dichas **relaciones de poder**.

Uva Falla Ramírez (2016) plantea que las políticas públicas en general, regulan conductas, normalizan y/o invisibilizan problemas sociales. Por lo tanto, el poder en la intervención puede analizarse en la realización de dictámenes, diagnósticos sociales, determinación de prioridades, donde la persona está en una situación y relación de subordinación, pero también el Trabajo Social, junto a diferentes actores sociales, puede hacer visible los problemas, necesidades y configurar resistencias al poder hegemónico, generando prácticas de libertad.

Por otra parte, es importante tener en cuenta las relaciones de poder entre directivos, equipo profesional, personal de enfermería y auxiliares. Los lineamientos institucionales que emergen del propietario o la propietaria, personal o comisión directiva, marcan límites y posibilidades. En algunos casos han promovido la formación del equipo, cambiando la perspectiva de trabajo hacia la gerontológica; pero en otros ha impedido la realización de actividades. Sin embargo, desde el Trabajo Social, y basándose en reglamentaciones y leyes, se han logrado cambios, como el relatado acerca de la no necesidad de pedir permiso para salir de la institución por parte de los y las residentes.

Entre el equipo profesional y el personal de enfermería y asistencia se producen ciertas fricciones, muchas veces producto de estereotipos y prejuicios. Por un lado se maximiza el saber/ poder de la ciencia, desde el discurso médico hegemónico, y por el otro el conocimiento práctico, desde el trabajo cotidiano de cuidado con dicha población, que además al ser un trabajo feminizado, está poco reconocido a nivel social y salarial.

Como refiere la auditora de Residencias entrevistada, es fundamental la capacitación del personal, que la persona cuidadora sea considerada profesional, “no una señora

que limpia”⁵³. Esto debe ser abordado tanto a nivel sindical, como dentro de las mismas Residencias, por ejemplo ella ha observado que ante explicaciones sobre las demencias, se comprende la necesidad de asistencia y se modifica la actitud hacia el otro.

En algunas Residencias el personal de enfermería forma parte de las reuniones de equipo, a través de su coordinadora o miembros en general, y en otras dichas reuniones son solo del equipo interdisciplinario, excluyendo a enfermería, a quienes luego se comunica algunas decisiones. En general se habla de buena relación, con coordinaciones puntuales, aunque distante, lo que conlleva pérdidas mutuas, como que el equipo desconozca cuestiones que suceden fuera de su horario de trabajo o que no se profesionalice al personal de cuidado, brindando indicaciones sin explicación ni argumento, lo cual no favorece a su cumplimiento.

En este tema es importante identificar la **concepción de salud** que tiene la institución, especialmente las personas propietarias y/o directivos. El modelo médico hegemónico representa una mirada parcial, con un reduccionismo biológico y carácter asistencial curativo, por lo que deja en un lugar subalterno a las profesiones que abordan los aspectos psico- sociales del proceso de salud- enfermedad- atención- cuidado. En cambio, entender a la salud como un proceso multidimensional e histórico donde se ponen en juego capacidades colectivas para resolver conflictos (tal como ha planteado Floreal Ferrara), ubica a diferentes profesionales de la salud como facilitadores y facilitadoras de mecanismos preventivos y de promoción de la salud.

La perspectiva poscolonial cuestiona la imposición de la monocultura bio-médica, la racionalidad occidental como única o superior que se basa en el saber científico moderno como único criterio de verdad; del tiempo como lineal y con una única dirección; de la naturalización de las diferencias en base a una clasificación social, racial y sexual jerárquica; y los criterios de productividad, siendo la generación de lucro un objetivo incuestionable. Un gran aporte de Boaventura de Sousa Santos (2010) es su propuesta de estudiar la sociología de las ausencias, como aquello que se invisibiliza, que abre a un diálogo de saberes incluyendo el saber popular y los saberes ancestrales de los pueblos originarios.

Lo cual no solamente favorece el intercambio democrático dentro de los equipos de salud, sino también la consideración de las pautas culturales de las personas mayores, como partícipes de la toma de decisiones sobre su vida.

Residencias en la provincia de Buenos Aires

Según datos del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, en junio de 2020 “La Provincia cuenta con 1.000 geriátricos en donde residen más de 32 mil personas”.

La **reglamentación vigente** para habilitar establecimientos privados asistenciales en la Provincia de Buenos Aires es la ley 14263/11 que:

considera establecimiento geriátrico a toda institución de gestión pública o privada que tenga por finalidad brindar alojamiento, alimentación, higiene, recreación activa o pasiva, atención médica y en general toda acción que haga al bienestar físico y psíquico de las personas adultas mayores desde los sesenta y cinco (65) años de edad, en las formas y condiciones que establezca la Autoridad de Aplicación.

En el decreto reglamentario 1190/12 se menciona la necesidad de contar con un director médico, auxiliares de enfermería y mucamas acorde al número de camas, cuestiones edilicias que garanticen la accesibilidad y seguridad de las personas mayores allí alojadas, pero no se especifican las terapias y actividades recreativas a desarrollar ni el personal o equipo interdisciplinario que las lleve a cabo. Evidenciando de este modo un fuerte acento en la protección y en lo biológico, más que en los principios de independencia, participación, autorrealización y dignidad, planteados por las Naciones Unidas para las personas mayores.

Siguen existiendo instituciones con mucha población (más de 100 residentes) y con tal heterogeneidad que se la puede describir como una institución que contiene muchas instituciones: con personas judicializadas, por curaduría oficial, entre otras particularidades.

Como visión superadora de la que considera a las personas mayores como objeto de cuidado, encontramos la Resolución 612/2015 de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación que regula las Residencias de Larga Estadía dependientes de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM), se basa en el paradigma de los Derechos Humanos. La misma hace hincapié en la necesidad de garantizar el respeto a la dignidad (que incluye el buen trato), el derecho a la privacidad, a la confidencialidad, a la autonomía (poder decidir, elegir y presentar sugerencias o quejas), el acceso a la información, potenciar su participación (pero respetando su rechazo) y el derecho a la integridad psico- física y emocional.

⁵³ Extracto de entrevista del trabajo de campo.

Dicha resolución establece como Equipo Básico Obligatorio: Medicina general o geriatría, Enfermería, Cuidadores y cuidadoras de Adultos Mayores/ Auxiliar Gerontológico, Kinesiología/Fisioterapeuta, Nutrición, Psicología, Trabajo Social y Terapia Ocupacional. Todo el equipo básico debe participar en las reuniones semanales interdisciplinarias. Y el Equipo Recurrente estará integrado de acuerdo a las características que el programa de atención personalizado demande: Médicos especialistas, Profesores de Educación Física, Odontólogos, Musicoterapeutas, Recreólogos, etc. (Mónica Roqué et al, 2015).

La importancia de la **interdisciplina** radica en la complejidad de los problemas sociales que hace que ninguna profesión en particular sea capaz de dar respuesta global a los mismos (Emilio Tenti Fanfani, 1994). Por lo que la interdisciplina nace, como refiere Alicia Stolkiner (1987), de la indisciplina de los problemas, de la dificultad para encasillarlos. La misma da cuenta de una perspectiva epistemológica que trasciende las parcialidades impuestas por el positivismo, al mismo tiempo que permite la contención grupal de profesionales que elaboran una alternativa en forma colectiva (Susana Cazzaniga, 2001).

Implica reconocer la incompletud y relatividad de los saberes disciplinarios y el esfuerzo de mancomunar puntos de vista y construir un marco común. Requiere de un trabajo sostenido, una actitud cooperativa constante. Y sobre todo la voluntad de las autoridades institucionales de destinar tiempo a dichas actividades, porque una limitación que surge es la poca cantidad de horas semanales que trabaja cada profesional, haciendo que se dejen de lado las reuniones periódicas.

En el relevamiento realizado por la DINAPAM en 2015, se comprobó que a pesar de contar con equipo interdisciplinario, las reuniones de profesionales son escasas, especialmente en las instituciones privadas. En las entrevistas realizadas refieren frecuencia variada de dichas reuniones e incluso en algunas no se realizan en forma periódica sino ante situaciones puntuales y/o mediante charlas informales.

Por otra parte, en dicho estudio de la DINAPAM para formular criterios de calidad y de acreditación, se establecieron como **elementos de confort** de las Residencias: radio o televisión de acceso común, elementos de calefacción y de refrigeración, un jardín o espacio al aire libre, contar con un mobiliario en buen estado, la apariencia general de limpieza y sin olores desagradables, espacios de intimidad para la recepción de visitas por parte de familiares o amigos, el acceso a la comunicación con el exterior, mediante un teléfono accesible las 24hs. en lugares comunes e iluminación predominantemente natural.



En las fotografías suministradas por las personas entrevistadas, se observa que en las Residencias donde trabajan cuentan con estos elementos y espacios, aunque debemos tener en cuenta que generalmente se fotografía lo que hace sentir orgullosos a los trabajadores de la institución (salvo cuando se realizan fotografías para denunciar irregularidades, que no fue este el caso).

Algunas de estas cuestiones no siempre se cumplen, como lamentablemente ha observado la auditora, por ejemplo sábanas sucias, comida preparada horas antes de ser servida y de mala calidad, poca calefacción o vidrios rotos, etc.

Otro aspecto a resaltar de lo observado en las fotografías de las Residencias ubicadas en zonas periurbanas es el vínculo con el exterior, mediante grandes ventanales, que optimizan el ingreso de luz natural, le dan calidez al ambiente, dan apertura visual. Pensando en las particularidades de la población que allí habita “esto permite estar en contacto permanente con la hora del día, el estado del tiempo, la estación que se cursa, sosteniendo impulsos sensitivos que mantienen conexión con las memorias y las historias.” (Viviana Di Lucca, 2019, p. 100).



Fotografía obtenida a través de las redes sociales de la Residencia



Collage en base a fotografías suministradas por trabajadora social entrevistada y redes sociales institucionales.

Estos **parques**, además de ser “lindas vistas” desde habitaciones y espacios comunes, sirven para actividades recreativas y terapéuticas, que generan implicancia, como la huerta o jardinería.

Proceso de admisión

Dentro del circuito de ingreso a una Residencia, podemos ubicar la intervención del Trabajo Social tanto en los servicios sociales de municipios u obras sociales como desde la misma Residencia, acompañando un proceso que no resulta fácil para la persona mayor y su familia.



Gráfico sobre los momentos habituales que implica el proceso de admisión

En un **primer momento** puede suceder que la persona mayor se dé cuenta que no puede resolver sola sus necesidades y no quiere ser una carga para su familia o se siente sola y sin los cuidados/ apoyos que necesita. Pero en la mayoría de las veces es la familia, especialmente el o los miembros que ocupan el rol de cuidadores, mayoritariamente mujeres, quienes se sienten agotadas y sobrepasadas por las necesidades específicas de la persona mayor dependiente y deciden buscar servicios y/o instituciones que puedan atenderlas.

Para lo cual en un **segundo momento** concurren a la obra social (en caso de tener cobertura la persona mayor) o al Municipio. Allí generalmente interviene el Trabajo Social mediante una entrevista para conocer la situación singular y asesorar acerca de diferentes dispositivos, dentro del sistema integral de cuidados. Ya que muchas veces se desconoce

la posibilidad de contar con atención en domicilio o centros de día y que la Residencia es la última instancia.

Generalmente se incluye una visita domiciliaria o entrevista en sede con la persona mayor, que si bien puede parecer que prolonga la espera, en realidad permite un mejor conocimiento de la situación y especialmente corroborar que la persona acepta ir a vivir a una Residencia. Ya que el art. 7 de la Convención Interamericana refiere a que se debe asegurar la oportunidad de elegir el lugar de residencia y con quién vivir, por lo tanto el ingreso a una Residencia debe ser aceptado por la persona.

La mayor parte de las situaciones trabajadas por las personas entrevistadas no eran por decisión propia, quizás sí con aceptación pero ante la falta de otras opciones y estando abierta a evaluaciones posteriores. Además han referenciado que la mayoría de las personas se “terminan integrando”, con una mezcla de haber encontrado un lugar que los y las atiende bien pero también con resignación.

En esta línea se pueden analizar las microviolencias, como son la manipulación y la teoría de los hechos consumados (Isolina Dabove, 1998), donde a la persona mayor se le presentan las situaciones ya resueltas, a las que no puede oponerse, por ejemplo la violencia económica que implica la venta de una propiedad con el consiguiente ingreso a una Residencia sin la consulta previa a la persona mayor.

El **Consentimiento informado** está amparado en la Ley 26742/12 de Derechos del paciente y consiste en la declaración de voluntad efectuada por la persona o representante legal, emitida luego de haber recibido, por parte del equipo profesional, información clara, precisa y adecuada sobre: su situación de salud, procedimientos propuestos, beneficios esperados, riesgos y efectos adversos previstos, alternativas, consecuencias de la no realización, el derecho a rechazar procedimientos y a recibir cuidados paliativos.

Desafortunadamente muchas veces este derecho no se cumple, es decir que la información no se otorga a la persona por considerar que por su “deterioro cognitivo” no está en condiciones de comprender y decidir. Pero la Ley 26657/10 de salud mental refiere explícitamente al derecho a tomar decisiones en relación a su atención y tratamiento, al mismo tiempo que recibir atención sanitaria y social integral y humanizada con la alternativa terapéutica más conveniente, promoviendo la integración familiar y comunitaria.

Para el ingreso, el consentimiento que debería ser firmado por la persona mayor, en la mayoría de las instituciones relevadas lo firman sus familiares y en segundo lugar profesionales de la medicina. Un estudio realizado por la Universidad de East Anglia (Reino Unido) junto al Centro de Envejecimiento Activo y Longevidad de la Universidad Isalud, en 30 instituciones de cuidados de larga estadía para personas adultas mayores de La Plata en el año 2017, constató que para el ingreso a muchas instituciones solo se necesitaba el dinero y la firma de un familiar. Al respecto Nélica Redondo (2017) expuso que:

Ninguna persona puede ingresar a un hogar geriátrico sin estar debidamente informada de cómo es el régimen de vida, los servicios que se prestan y es la misma persona quien tiene que decir ‘sí, me interesa y quiero ingresar’... a menos que tenga un deterioro cognitivo certificado por un juez, una curatela.

Se debe considerar que existen muchas Residencias en la provincia de Buenos Aires no habilitadas, por lo tanto no son supervisadas por ningún organismo público. En cambio las Residencias habilitadas tienen auditorías de los municipios, del área de Fiscalización Sanitaria del Ministerio de Salud de la Provincia y de las Obras Sociales que tienen convenio o financian la cobertura de la prestación.

En algunas Residencias cuentan con un reglamento que es para las familias, donde se explicita, entre otras cosas, que debe proveer pañales y artículos de higiene.

Entonces, si se considera que la prestación de una Residencia es la única o mejor opción para la situación planteada, se deriva con informes al Hogar Municipal o Residencias Privadas que harán sus propias evaluaciones. Lo mismo sucede si la derivación es desde Hospital, Centro de Atención Primaria de la Salud o Centro de Rehabilitación a la Residencia.

Aquí es importante aclarar que la **derivación** no equivale al envío de una nota o un llamado telefónico de una institución a otra, despreocupándose de la situación a posteriori, sino un trabajo articulado de referencia y contrarreferencia entre instituciones de diferente nivel de complejidad y sectores (salud, seguridad social, socio-sanitario), donde la institución que conoce a la persona posibilita la reconstrucción global del proceso y el trabajo conjunto en pos de resolver un problema en forma integral, de la manera más sencilla posible para la familia, es decir disminuyendo los desplazamientos de la población en la búsqueda de satisfacer una necesidad.

También puede suceder que la familia se dirija directamente a la Residencia, por lo que resulta primordial evaluar junto a la persona, su familia y miembros del equipo interdisciplinario, si el ingreso a una Residencia de larga estadía es lo más pertinente (segundo momento).

En el **tercer momento**, ya en la Residencia derivada, recomendada o elegida, la familia y/o persona mayor tiene una charla con personal administrativo/ directivo donde se comenta acerca del servicio ofrecido y para chequear posibilidades de ingreso, es decir que haya cupo y que la persona reúna ciertos requisitos, que varían de acuerdo a la institución:

a) Características de la persona mayor relacionadas a la salud, autovalidez y deterioro (sin/ con problemas de conducta graves o psicológicos; ser autoválido/ con cierto grado de dependencia; sin enfermedades infecto-contagiosas).

b) Contexto de la persona mayor (estar en situación de vulnerabilidad habitacional, tener familiares responsables/ sin contención familiar, poseer o no obra social y/o recibo de pensión o jubilación).

c) Requisitos formales – burocráticos (documentación necesaria de la obra social, alta médica, historia clínica).

Y d) Requisitos básicos (ser mujer/hombre⁵⁴ y mayor de 60 o 65 años) (DINAPAM, 2015).

Si el trabajador o la trabajadora social es también miembro del equipo directivo, participa de dicha instancia. Y un aporte concreto de la profesión en esa entrevista es la orientación y contención a la familia, que muchas veces se encuentra agotada por el cuidado de la persona mayor dependiente, pero también la institucionalización le genera sentimientos contradictorios, de culpa y tristeza.

Dentro de las entrevistas realizadas, se decidió incluir la experiencia de Residencias municipales para observar diferencias con las de gestión privada. Un aspecto que surgió es que en la Residencia Municipal de Mar del Plata, que estuvo a cargo del área donde trabaja Laura Cabero, el sistema era de ingreso- egreso:

...la idea no era la institucionalización crónica, ingresaban con determinados requisitos/ objetivos y una vez que eso pueda saldarse, que puedan ir llevando adelante mediante intervenciones para la superación la problemática, egresaban. Han egresado al propio domicilio o a pensiones. Ingresos a instituciones por PAMI dejando el lugar a aquellos que no tienen, porque en el camino gestionamos las pensiones o jubilaciones. Era de circulación y no la cronicidad de una institución.

En cambio, en otra Residencia municipal, de otro partido de la provincia de Buenos Aires, pueden tener obra social las personas que ingresan, siempre que sea con ingresos mínimos y “como son ingresos ligados a situación de vulnerabilidad social, el que ingresa

por lo general no se va... la baja es por fallecimiento”.⁵⁵

La decisión de ingreso en las Residencias privadas recae en el propietario o el personal directivo, generalmente con la consulta al equipo interdisciplinario, lo más importante que se considera es que la persona se pueda integrar a la dinámica institucional, porque si evalúan que no van a poder contener a esa persona se la deriva a otro tipo de institución.

El **cuarto momento** es la entrevista de admisión, que se identifica como sumamente importante para el diseño de la estrategia de ingreso, a fin de facilitar este proceso que implica un momento de inflexión en la trayectoria vital, por el gran cambio en la vida cotidiana de la persona. En este sentido se brinda información sobre la dinámica institucional, se recorre el lugar y se presenta a otros residentes. La evaluación es interdisciplinaria (generalmente junto a Enfermería, Medicina y Psicología) y si no cuenta con estudios recientes, los profesionales de la medicina se lo indican.

Desde el Trabajo Social, se busca conocer la historia de vida de la persona, sus gustos y costumbres, para personalizar su atención, por ejemplo cómo le gusta ser llamada y qué actividades le interesan en relación a la oferta institucional. En general se realiza la entrevista de admisión con la persona mayor y algún referente afectivo que acompañe, especialmente importante en situaciones que la persona no quiere hablar o por cuestiones neurológicas no está ubicada en tiempo y espacio, lo cual dificulta la reconstrucción de la situación previa.

El **quinto momento** es el ingreso a la Residencia que implica un momento de inflexión, un cambio de vida, en tanto resolución de una situación disruptiva en su cotidianidad anterior. La tensión que se plantea está dada entre la tendencia a mantener todo igual que antes, pero en condiciones de institucionalización y el reconocimiento de que en las Residencias acontecerá una vida diferente a la que es necesario aportarle sentido integrando activamente la historia de la persona.

Residencias en contexto de pandemia

Argentina contó con la ventaja de poder conocer la experiencia de otros países en relación a la pandemia, antes de que el virus COVID-19 llegara al país; para poder tomar las medidas preventivas y de cuidado necesarias, de acuerdo a las particularidades regionales.

En los **medios de comunicación** de España se interpeló fuertemente al modelo de cuidado de las personas mayores en los centros residenciales en diversos sentidos: la

⁵⁴ De esta forma lo establecen generalmente las Residencias, sin contemplar a las diversidades sexuales.

⁵⁵ Extracto de entrevista del trabajo de campo.

escasez de inversión pública en dichas instituciones, el gran tamaño de las Residencias, que albergan a más de 100 personas mayores; la privatización de estos servicios, cuyo principal objetivo es la rentabilidad económica; las malas condiciones laborales de sus empleadas, que incluyen bajos salarios y muchas personas a cargo de cada trabajadore; ofertas formativas escasas; etc. En ese marco “las medidas preventivas que se adoptaron ante la crisis fueron –como en tantos otros ámbitos– tímidas, tardías e insuficientes; fue evidente la insuficiencia de medios, así como de directrices y protocolos, para hacer frente a la epidemia”, opina el experto en base a la escasa información que se cuenta en su país (Joseba Zalakain, 2020).

La OMS el 22 de abril del 2020 calificó como “tragedia” la muerte de miles de personas en Residencias de larga estadía en Europa y alerta ante la posibilidad que vuelvan a suceder eventos similares, el director de emergencias de dicho organismo propuso convertir a estos centros en entornos más humanos, confortables y seguros, mediante la formación adecuada al personal, más medios de protección y soluciones arquitectónicas que permitan una mejor atención con menor riesgo (Oriol Güell, 2020).

Por su parte, Pilar Rodríguez Rodríguez (2020) plantea que la crisis destapó un problema antiguo, que es que desde el sistema de protección no se ha considerado cómo dar servicio sanitario a personas mayores que viven en Residencias y se les ha pedido a dichas instituciones que cumplieran una función que no es la suya, como el diagnóstico y curación de enfermedades. A esta discriminación por edad, se sumó la gravedad de la enfermedad y su rápido contagio.

En Argentina, si bien la DINAPAM en el día mundial de la toma de conciencia de abuso y maltrato en la vejez (15/06/20) planteó en una conferencia virtual que no había registradas muertes por COVID-19 en Residencias del Estado, en esos meses se ha visto un bombardeo de noticias televisivas, en los periódicos y redes sociales donde hubieron contagios, aislamientos, fallecimientos, testeos y evacuaciones en Residencias privadas.

En un recorrido por artículos periodísticos se observa un **cuestionamiento a la forma organizativa de las Residencias**, por ejemplo con la clausura de algunas por hacinamiento y falta de higiene (en febrero en La Plata). Ambas cuestiones resultaban cruciales para garantizar el distanciamiento social y la limpieza, tan necesarios en la prevención de enfermedades contagiosas.

Específicamente en un artículo periodístico español se analiza el escaso valor que se da tanto a las personas mayores como a trabajadores y trabajadoras de cuidados, con precarias condiciones laborales de un sector feminizado (Sarah Babiker, 2020). Pues, como refieren diversos científicos sociales, la pandemia visibiliza y agudiza desigualdades sociales ya existentes.

Tal como plantea Paula Danel (2008), la persona mayor que es institucionalizada pasa a ser considerada objeto de protección/ cuidado (por ejemplo a ser alimentado), objeto

garante de **rentabilidad** y objeto de registro (signos vitales). Las personas que residen en instituciones privadas de larga estadía garantizan con su cuerpo la rentabilidad. Una mayor renta se obtiene si se reducen costos, acortando la cantidad de personal, reduciendo la calidad y cantidad de alimentos dispensados y sobre - facturando los servicios brindados. Pero, por sobre todas las cosas, la rentabilidad será garantizada a largo plazo por lo que la mejor manera es conservando a los clientes (Danel, 2008: 6).

Pensando a las Residencias privadas como empresas, Sandra Sande Muletaber refiere que ha observado en Uruguay, que por cuestiones de marketing se han extremado los cuidados para evitar contagios, cuidando a la vida como algo puramente biológico sin tener en cuenta la sociabilidad ni la salud mental: “Dentro del encierro se morirán de angustia, de depresión, pero el bicho no entra.”⁵⁶

En las Residencias relevadas no habían tenido contagios de residentes hasta el momento de las entrevistas, pero sí de miembros del personal. Esto se pudo contener gracias a los **protocolos de bioseguridad**.

Han mencionado la inversión realizada en elementos de protección personal como barbijos, máscaras, antiparras y ambos. También se han realizado remodelaciones para cumplir con los protocolos, como cercar el parque para evitar el contacto con el afuera (en contra de lo promovido anteriormente); los vestuarios afuera de la institución para cambiarse antes de ingresar; la instalación de arcos sanitizantes. Y cambios en las dinámicas tales como evitar que miembros del personal se crucen con residentes o higienizarse previamente; no permitir el ingreso de visitas ni que las familias les lleven comida; comer distanciados; no tomar mate. Para lo cual se han realizado capacitaciones para concientizar al personal y a residentes.

56 Extracto de entrevista del trabajo de campo



Fotografía suministrada por trabajadora social entrevistada

En algunas entrevistas han planteado que “... el distanciamiento social en un Hogar, es prácticamente imposible”⁵⁷, pero ante un caso sospechoso, se aísla a la persona en una habitación o espacio designado. Y si alguien ingresa o reingresa a la institución, debe estar aislado/a durante un tiempo.

Se evidenció la necesidad de cuidar al personal, como medida de cuidado hacia residentes, por ejemplo evitando que usen transporte público. También se crearon espacios de descanso, se brindaron charlas con infectólogos o epidemiólogos y contención con psicólogos de la institución o externos. En algunos casos se pagó un plus, a modo de “premiarlas”.

⁵⁷ Extracto de entrevista del trabajo de campo.

En este sentido, desde el INSSJyP se creó el Programa “Residencias Cuidadas”, como abordaje médico, epidemiológico y psicosocial de los posibles brotes en Residencias, con un equipo técnico territorial y un equipo de acompañamiento psicosocial y familiar. No sólo elaboró una serie de protocolos, sino que también generó instancias de formación para los equipos de Residencias. Por otra parte, se reforzó económicamente a las Residencias mediante un pago extraordinario para la compra de elementos de protección personal (módulo COVID-19); el pago extraordinario para habitaciones de aislamiento; y el aumento del arancel prestacional.

Pero también se registraron situaciones riesgosas. Una de las personas entrevistadas renunció a su trabajo en otra Residencia justamente porque no se sentía segura con la dinámica institucional para prevenir el ingreso del virus a la Residencia y posteriormente hubieron contagios y fallecidos por COVID-19 en dicha institución.

En algunas Residencias se continuaron con las actividades habituales, teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad. Siguió con los talleres, tratando de no cambiar demasiado la rutina de los y las residentes; o incluso se aumentaron las actividades “para que los viejos no decaigan”⁵⁸.

También aparece en las entrevistas que luego de haber trabajado fuertemente el tema de la prevención de contagios, la necesidad de retomar aspectos considerados importantes antes de la pandemia, como los deseos de las personas que allí residen. “Que se valore ahora lo que quieren ellos, los deseos, los proyectos de vida.”⁵⁹

En otras Residencias, la restricción de ingresos de practicantes, talleristas, miembros del equipo profesional conllevó cambios en la dinámica institucional, trabajando en forma individualizada o en pequeños grupos, por lo que las actividades propuestas no llegaron a todas las personas. Por otra parte, como consecuencia de restringir las visitas y salidas, es decir ser una institución cerrada por la pandemia, personas entrevistadas mencionan que se generó mayor conexión entre residentes u otras actividades.

Con posterioridad a la realización de las entrevistas, se comenzaron a permitir las visitas cuidadas, que como refiere el protocolo del INSSJyP permiten garantizar el derecho de las personas mayores a estar comunicadas con sus seres queridos, con contención emocional, pero sin riesgos a contagios.

⁵⁸ Ídem

⁵⁹ Extracto de entrevista del trabajo de campo.

La intervención del Trabajo Social en Residencias

La práctica profesional del Trabajo Social en Residencias tiene como **objetivo** mejorar la calidad de vida de la persona mayor, implicando acciones directas con dichas personas y sus vínculos afectivos, como con el personal de la institución, tal como refiere Eleonora Machado (2018).

Para lo cual es fundamental conocer a la persona, su historia de vida, sus gustos e intereses actuales para ponerlos en juego en la institución, buscando que la atención sea integral y centrada en la persona y no que ésta deba adaptarse a la institución.

Porque como decíamos en un escrito anterior:

Posicionarnos desde perspectivas críticas implica desnaturalizar las relaciones de poder donde determinados sujetos tienen la capacidad de decidir sobre otros, es comprender las disputas dentro del campo gerontológico por definir categorías, formas de abordaje; donde la voz de los sujetos involucrados no sólo sea escuchada, sino reconocida como válida y produzca cambios en la política pública. Identificar a las personas mayores como ciudadanos y sujetos de derecho equivale a no priorizar el cuidado sobre su participación, con protagonismo y desde sus propios deseos. (Paula Danel y Daniela Sala, 2019, p. 90)

En el contexto de las Residencias de gestión privada, ser **profesionales críticos** no implica confrontar con propietarios porque su objetivo sea producir ganancias, sino aprender a negociar desde condiciones laborales dignas con un salario justo, hasta que el servicio brindado sea de calidad y adecuado a las necesidades y gustos de los residentes. Y al hablar de negociar no implica modificar nuestro posicionamiento ético-político sino construir viabilidad para lograr los objetivos establecidos en la intervención profesional y especialmente aprovechar la autonomía relativa en la manera en que se desarrolla el proceso de trabajo.

En las entrevistas refieren como primeras **demandas** la empatía; la exigencia de la Obra Social de contar con dicha profesión dentro del equipo; completar las historias clínicas sobre la situación social de cada residente; diagnóstico poblacional; hacer un proyecto del área social y participar de la elaboración del proyecto institucional; hacer entrevistas

con residentes y sus familias; elaborar informes semestrales; gestión de recursos; hacer actividades con residentes.

Demandas hacia el Trabajo Social



Gráfico de las demandas recibidas por el Trabajo Social en las Residencias

Se pueden identificar la continuidad de demandas tradicionales al Trabajo Social, incluso relacionadas sus protoformas, donde hay una asignación humanista de las funciones profesionales, como también una multiplicidad de rupturas tendientes a la profesionalización de la intervención.

En general las Residencias tienen algún tipo de **registro** de sus residentes, aunque puede variar entre una ficha médica y un legajo único con registro de todo el equipo. Todas las personas entrevistadas mencionaron registros en historias clínicas interdisciplinarias, además de algunos registros propios del Trabajo Social (informes sociales) o por proyecto/ taller.

Siendo el registro un aspecto importante del trabajo, por el tiempo que insume, como así también porque en él se documenta y comunica la intervención profesional. En algunas Residencias, los trabajadores sociales refieren haber elaborado un instrumento de registro para las entrevistas de admisión y otro para el seguimiento, donde se registra la

intervención individual, entrevistas, actividades grupales, salidas, contacto con familiares, entre otras cuestiones y queda archivado en la historia clínica de cada residente. En otras Residencias utilizan una hoja en blanco para registrar los seguimientos, dentro de las historias clínicas integrales.

En todos estos tipos de registros, va a variar el contenido si se lo concibe como una cuestión burocrática (ante la demanda de actualizar los registros periódicamente) o una instancia de hacer escuchar la voz de las personas silenciadas por dinámicas homogenizadoras, en pos de reivindicar derechos.

La recuperación de narrativas y discursos de las personas mayores, en cuanto a modos de significar lo que les sucede, sus relaciones con otras personas y sus proyectos, posiciona a las personas mayores como productores de saberes fundamentales para la intervención profesional.

En las Residencias tomadas como referentes empíricos para esta investigación se observan actividades planificadas para residentes diversas en cuanto a contenidos y periodicidad, dentro y fuera de la institución (visitas individuales, recreativas, terapéuticas, salidas colectivas, instancias de participación, etc.).

En muchas Residencias profesionales de Trabajo Social coordinan **espacios grupales** con temáticas como los talleres literarios, taller de noticias, efemérides, espacios musicales, talleres de cine, espacios lúdicos, talleres de estimulación cognitiva, talleres de dibujo, asambleas de residentes, etc.



Fotografía facilitada por trabajadora social, de una actividad grupal con familias

Cabe aclarar que el Trabajo Social, además de su dimensión asistencial, tiene una dimensión socioeducativa, que se vincula al ejercicio del derecho a la educación (art. 20 de la Convención), al acceso a la información y la libertad de expresión (art. 14) y a la participación (art. 8) como ciudadanos.

A su vez, estos espacios generan interés y emoción, posibilitando la práctica de habilidades cognitivas como son la atención, concentración, imaginación, memoria y expresión oral; y habilidades sociales de escucha y respeto a las diferencias, la construcción de consensos, etc. Democratizan el acceso a productos culturales y colocan a las personas mayores como protagonistas, valorando sus experiencias y sus potencialidades, permitiendo la toma de decisiones en base a sus preferencias.

Por lo tanto, en la intervención con personas mayores la categoría de experiencia cobra múltiples sentidos. Por un lado, cuando se recuperan las experiencias de vida de las mismas, desde su protagonismo y con la posibilidad de generar experiencias como algo novedoso, que quieran implicarse, más allá de los apoyos que puedan requerir para llevarlo a cabo (Paula Danel y Daniela Sala, 2019). Relacionando la idea de experiencia con la concepción del tiempo trabajada anteriormente, cabe preguntarnos si el tiempo de las personas mayores es el porvenir, lo que pasó o lo que está siendo. Especialmente cuando se trabaja acerca de la reminiscencia como recuerdos personales, pero sin quedarse en el pasado sino comprendiendo que es parte del presente compartido y del futuro proyectado.

Las múltiples actividades desarrolladas por el Trabajo Social en Residencias se encuentran plasmadas en la siguiente imagen:



Donde además de lo analizado anteriormente, figura el trabajo con el afuera institucional que incluye referentes afectivos, otras instituciones y organizaciones sociales, la producción de conocimientos, la incidencia en la planificación de política pública y la sociedad en general.

Condiciones laborales

En el capitalismo tardío, el denominado **Proyecto Neoliberal** atacó al trabajo aumentando su explotación mediante la precarización de las condiciones de trabajo y la reducción de sus derechos conquistados (Iamamoto, 2003).

La **privatización**, focalización y descentralización de las Políticas Sociales, implica que muchos servicios para personas mayores se lleven adelante en instituciones privadas (en áreas lucrativas como la previsión social y la salud) o Asociaciones Civiles sin fines de lucro/ Tercer Sector (asistencia social a estratos sociales más carentes), que para su habilitación deben cumplir con ciertos requisitos, entre los cuales figura el Trabajo Social dentro de sus recursos humanos.

Las instituciones de gestión privada seleccionadas para las entrevistas, hay una diversidad interna entre emprendimientos privados, sociedades familiares, sociedades limitadas y fundaciones privadas de origen extranjero. A su vez se entrevistó una institución pública, para poder identificar similitudes y diferencias. La mayoría tiene convenio con la obra social del INSSJyP y una, además de recepcionar personas en forma particular, acepta la cobertura parcial de la obra social IOMA.

En dichas instituciones, como todo establecimiento privado se tiene en cuenta siempre la posibilidad del mayor lucro, aunque por supuesto que hay muchas instituciones privadas que buscan brindar un buen servicio. Resulta interesante recuperar la propuesta de Sandra Sande Muletaber (2015) sobre la necesidad de politizar estos temas, es decir, no dejar en manos del mercado la respuesta a la vejez con discapacidad como si fuese un problema privado.

En cuanto al **vínculo laboral** con la institución, también se ha observado una heterogeneidad importante en las entrevistas realizadas: relación de dependencia, contrato, monotributo, informalidad, etc. Porque el Trabajo Social, como parte de la clase trabajadora, vivenció las modificaciones producidas en el mundo del trabajo desde mediados de la década del 70 en nuestro país, caracterizadas por la flexibilización laboral, la subcontratación, la desregulación, la tercerización, la informalidad y pérdida de estabilidad. Lo cual conlleva una pérdida de derechos laborales como son el aguinaldo, feriados y vacaciones pagas, licencias por enfermedad, días de capacitación, etc.

Además afecta la calidad de la intervención profesional, tal como refiere Manuel Mallardi:

La búsqueda constante de nuevos espacios laborales, el pluriempleo, la rotación en los lugares de trabajo, son elementos que además de expresar el cotidiano de amplios sectores profesionales, inciden negativamente en la calidad de servicios sociales y las prestaciones destinadas a la población usuaria (Mallardi, 2012, p. 66).

Otro componente clave de las condiciones de trabajo es la cantidad de **horas** dedicadas al mismo, variando de 6 horas a 48 horas semanales en las personas entrevistadas, según la institución y si además de ocupar su lugar profesional dentro del equipo interdisciplinario, lo coordina o directamente es parte de la conducción de la institución.

En las entrevistas surgieron diferentes estrategias que se han dado los trabajadores sociales, para aprovechar al máximo el tiempo que se está con las personas mayores, como ampliar el horario de trabajo, articulando horarios de dos trabajos o llevándose trabajo a su domicilio. Incluso en algunos casos referencian diferencias entre las horas de trabajo formales, las horas reales que se trabaja y el salario que se cobra que puede incluir ese plus de trabajo fuera del horario formal.

El subempleo, representado en pocas horas semanales de trabajo en una institución con bajo salario, tiene como consecuencia la necesidad de tener pluriempleo, lo que implica abordar diferentes temáticas, con diferente población y equipos de trabajo, dificultando la generación de espacios reflexivos sobre la intervención. La mitad de las personas entrevistadas tienen otro empleo, siendo algunas empleadas estatales y otras monotributistas en dichos trabajos. Existe una gran rotación de profesionales en estas instituciones, que al encontrar trabajos más “estables”, renuncian a la Residencia.

Un aspecto interesante para analizar es el atravesamiento de género en la negociación del **salario** por parte de profesionales mujeres, cuando con el velo de la vocación se oculta en parte su pertenencia a la clase que vive de su trabajo. Sumado al imaginario que el salario de la mujer complementa al de su esposo o padre (varón conviviente), cuestión desmentida por los altos porcentajes de mujeres jefas de hogar. Algunas actividades sindicalizadas como enfermería, mucamas y personal de cocina, se rigen por convenios colectivos, pero en el caso del Trabajo Social y otras profesiones que se pueden ejercer en forma liberal como prestadoras de un servicio, la negociación salarial es en forma individual con propietarios de las Residencias de gestión privada, con una clara desventaja del lado de las trabajadoras.

Pensar al Trabajo Social como profesión feminizada implica no solamente que la mayor parte de estudiantes y matriculadas sean mujeres sino la valoración social que persiste como profesión de menor nivel; “la asistente” es un término relacionado a la historia de la profesión pero que continúa utilizándose a modo de designar el lugar en el equipo, a pesar de estar dichas profesionales en puestos directivos. Si bien en las entrevistas se recuperaron valiosos aportes que hacen a las instituciones, pareciera que cada profesional debe esforzarse por demostrarlo, lo cual no sucede con otras profesiones como la medicina.

En el informe sobre condiciones laborales que elaboró el Colegio de Trabajadores Sociales del Distrito de La Plata en el 2011, se identificaron como situaciones de riesgo laboral las siguientes: la alta demanda de trabajo para el personal nombrado, al escaso lugar físico de trabajo, a la falta de estabilidad laboral y la organización del trabajo no es la adecuada para cumplir con la actividad laboral (Claudia Aab, María Soledad Martínez, Daniela Martínez Rizzo, Leandro Pérez Arrúa, Mirta Rivero y Adriana Tortarolo, 2011, p. 31). Varias de las cuales se pueden identificar en las entrevistas realizadas, especialmente en relación al **espacio físico** inadecuado para la tarea, desde la falta de espacio para realizar entrevistas en forma privada hasta no contar con recursos como computadora e impresora para los informes.

En cuanto a la poca investigación e incorporación a la formación del Trabajo Social de las particularidades del trabajo en el sector privado, un motivo puede ser la desestimación de la cantidad de colegas que trabajan en dicho ámbito. Pero el estudio realizado por Virginia Siede en el 2012 muestra que si se amplía la mirada incluyendo al segundo o tercer empleo de los matriculados y las matriculadas que participaron de dicha encuesta, trabajan en el ámbito privado el 14,1 %, cuestión que puede vincularse con la terciarización y refilantropización de la política social.

Para analizar el trabajo en el sector privado Marilda lamamoto (2003) distingue las fundaciones filantrópicas de grandes corporaciones; el área de recursos humanos en las empresas privadas y las Organizaciones No Gubernamentales, muchas veces en convenio con el Estado. Pero ninguna de estas tres variantes se refiere al trabajo en el ámbito privado, tal como sucede en las Residencias aquí estudiadas.

Lo planteado por Nora Britos (2004) y Ramiro Dulcich (2008) permite profundizar la comprensión del Trabajo Social en instituciones que brindan un servicio en forma privada. Basándose en la diferenciación marxista del **trabajo productivo e improductivo**, se puede identificar que la mayoría realiza un trabajo improductivo en el sector público, pues venden su fuerza de trabajo para ser consumida como valor de uso, es decir que su tarea se ubica en el ámbito de la distribución de valor y plusvalía. En cambio, en empresas privadas se lo debe considerar como trabajo productivo al participar del trabajo colectivo que produce plusvalía. Esto implica que una misma actividad puede ser considerada productiva o improductiva según el contexto institucional donde se desarrolle y el uso capitalista que se haga de ese servicio.

Por otra parte, se identifica que el vínculo con las personas mayores que residen allí es un aspecto que impacta mucho en la **satisfacción** por el trabajo realizado. También figura la comodidad en el lugar y especialmente el apoyo del equipo como factores que inciden en el buen clima de trabajo y provocaron que las personas entrevistadas continúen trabajando en dichos lugares.

Reflexiones finales

A partir de este recorrido se puede concluir que las Residencias son un eslabón importante en la cadena de cuidados para muchas personas mayores. Lo que sucede al interior de dichas instituciones de gestión privada dependerá en gran parte del perfil que le otorguen propietarios, pero también el equipo interdisciplinario y personal de asistencia, que cuanto más capacitado y articulado trabaje brindará un servicio de mayor calidad.

Una cuestión preocupante durante la pandemia pero para analizar también a futuro es que si se clausuran las Residencias, por motivos justificados, dónde van a vivir sus residentes, cuando con sus familiares habían decidido su ingreso porque justamente no podían cubrir sus necesidades en sus hogares y los hospitales eran focos de contagio, destinados para situaciones complejas de salud.

La OMS (2015 y 2019) define a los cuidados de larga duración como las actividades llevadas a cabo por otras personas dirigidas a aquellas que han tenido una pérdida importante y permanente de la capacidad intrínseca, para que puedan mantener un nivel de capacidad óptimo conforme a sus derechos básicos, libertades fundamentales y la dignidad humana. Si pensamos al cuidado como un servicio público y a las Residencias en tanto centros de cuidado y atención permanentes para personas mayores con dependencia, se ubican en una intersección entre el ámbito privado y el ámbito público. Por lo tanto, las instituciones privadas en realidad pueden considerarse públicas societales, ya que la gestión es privada pero la reglamentación para su habilitación es pública, además de su control y fiscalización, en definitiva la regulación de la prestación es pública. Y en el contexto de pandemia se ha visto claramente tanto en algunos lugares la poca intervención estatal o la preocupación con protocolos y recursos como los del INSSJyP.

En cuanto a la intervención propia del Trabajo Social, se ha observado que ante una misma demanda institucional, como puede ser la realización de actividades con residentes, diferentes trabajadores sociales podrían realizar diversas actividades con diferentes objetivos, como puede ser un taller de manualidades donde solamente se pegan bollitos de papel, lo cual infantiliza a la población, que no es lo mismo que un taller de tejido donde lo producido será donado o un taller donde se aborden sus propios intereses y luego se

articule con actividades culturales extrainstitucionales. Las actividades que tienen un sentido otorgan significado al diario vivir permitiendo una continuidad con su vida pasada o la incorporación de nuevas actividades que superen la visión de la vejez como un problema.

En el ejercicio profesional se involucran los sentimientos y los vínculos establecidos con la población destinataria del servicio, es decir, las personas mayores con las que se trabaja, como la percepción de la apertura institucional demostrado en el reconocimiento y respeto hacia el trabajo, el experimentar que lo realizado aporta a la calidad de vida de las personas mayores, puede ser gratificante y llegar a compensar otros aspectos que no les agradan de dichos lugares de trabajo, como lo contractual/salarial, la infraestructura/recursos e incluso la cercanía con la muerte. Por lo tanto, el cálculo racional (homo economicus) no alcanza para comprender las elecciones profesionales sino que se debe incorporar sentimientos de empatía, acompañamiento, realización personal y profesional, entre otros.

En las entrevistas realizadas surgió que en algunas oportunidades propietarias se opusieron a determinada actividad, como salidas de noche, pero luego de una buena fundamentación se lograron realizar. El Trabajo Social, tanto dentro del equipo interdisciplinario, como con el personal directivo ha demostrado capacidad para responder a las demandas institucionales, sosteniendo su posicionamiento crítico y recuperando la voz de las personas que allí conviven como una vida digna que vale la pena ser vivida.

Referencias⁶⁰

Aab, C.; Martínez, M.; Martínez Rizzo, D. et. al. (2011) *Las Condiciones Laborales de los Trabajadores Sociales Matriculados en el Colegio de Asistentes Sociales y/o Trabajadores Sociales del Distrito La Plata, Provincia de Buenos Aires*. Distrito La Plata.

Barenys, M. (1992) Las residencias de ancianos y su significado sociológico. En *Papers. Revista de Sociología*. Universidad Autónoma de Barcelona. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v40n0.1687>

Britos, N. (2004) *Trayectorias convergentes: transformaciones en las políticas sociales y en las formas organizativas de la prestación de servicios en Trabajo Social*, (tesis de maestría dirigida por Nora Aquín). Maestría en Ciencias Sociales con mención en Políticas Sociales, Universidad Nacional de Córdoba.

Cazzaniga, S. (2001) El Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud. En (2007) *Hilos y nudos*. La formación, la intervención y lo político en Trabajo Social. Editorial Espacio.

⁶⁰ Se tomó la decisión de poner el nombre completo de los autores citados, no sólo su apellido como lo establecen las normas APA, para visibilizar los aportes de las mujeres y disidencias sexuales a la ciencia, ya que según diversos estudios (Diana Maffia, 2007; Eulalia Pérez Sedeño, 1995; Luisa Posada Kubisa, 2010; Marcela Jabbaz, 2016, entre otras autoras) la propia ciencia es androcéntrica.

Dabove, M. (1998) *Violencia y ancianidad. Perspectiva iusfilosófica*. Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario.

Danel, P. (2008) Adultos mayores institucionalizados: Objetos de protección, cuidado y rentabilidad. *Jornadas de Cuerpo y Cultura de la UNLP*, 15 al 17 de mayo de 2008, La Plata. Recuperado de Memoria Académica: http://www.fuentesmemoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.654/ev.654.pdf

Danel, P. y Sala, D. (2019). Tramas Teórico - Metodológicas del Trabajo Social en el Campo Gerontológico. En Revista *Pensamiento y Acción Interdisciplinaria* Vol. 5, N°1. Universidad Católica del Maule. Chile.

Decreto Reglamentario Provincial 1190/12 *Reglamentos de establecimientos asistenciales y de recreación existentes en la Provincia de Buenos Aires*.

Del Río, F. y Chilano, S. (2011) *El geriátrico*. Buenos Aires: Ediciones B.

de Sousa Santos, B. (2010) *Descolonizar el saber, reinventar el poder*. Ediciones Trilce.

Díaz Veiga, P. y Sancho, M. (2012). Unidades de Convivencia. Alojamientos de personas mayores para 'vivir como en casa'. Informes *Portal Mayores* - N° 132. Madrid. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/diazunidades-01.pdf>

Di Lucca, V. (2019) *Configuraciones socio espaciales para el desarrollo de Unidades de Convivencia desde el Modelo de Atención Centrada en la Persona en Argentina 2020*. (Trabajo Final del Máster Universitario en Gerontología y Atención Centrada en la Persona.) Universidad Internacional de Valencia.

Dulcich Piccolo, R. (2008) *Trabajo Social en tiempos de barbarie: Dilemas y desafíos para el proyecto profesional crítico en América Latina*. (Tesis de Doctorado). UFRJ.

Falla Ramírez, Uva. (2016) La intervención como forma de poder en el trabajo social. *Tábula Rasa*, Nro. 24, pp. 349-368. enero-junio 2016.

Foucault, M. (1961) *Historia de la locura en la época clásica*. Phanteon Books.

Foucault, M. (1999) *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI Editores.

Goffman, E. (1994) *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu Editores.

Iamamoto, M. (2003) *El Servicio Social en la Contemporaneidad. Trabajo y formación profesional*. Editorial Cortez.

INDEC. *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010*.

Ley Provincial 14263/11 *Habilitación sanitaria de establecimientos privados asistenciales o de recreación.*

Ley Nacional 26742/12 de *Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud.*

Ley Nacional 26657/10 de *Salud Mental.*

Mallardi, M. (2014) La intervención en Trabajo Social: Mediaciones entre las estrategias y elementos táctico-operativos en el ejercicio profesional. En *Procesos de Intervención en Trabajo Social. Contribuciones al ejercicio profesional crítico.* La Plata, Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Pcia. De Buenos Aires.

OEA (2015) *Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.*

Oliva, A. (2007) *Trabajo Social y lucha de clases. Análisis histórico de las modalidades de intervención en Argentina.* Imago Mundi.

PAMI (2020) *Programa de Residencias Cuidadas.* Recuperado de: <https://www.pami.org.ar/residencias-cuidadas>

PAMI (2020) *Protocolo de visitas cuidadas.* Recuperado de: https://www.pami.org.ar/pdf/visitas_cuidadas.pdf

Paola, J. y Danel, P. (2007) *Modelos comunitarios e institucionales de gestión gerontológica. Especialización en Gerontología Comunitaria e institucional.* SENAF- Universidad Nacional de Mar del Plata.

Paola, J.; Danel, P.; Ramos Feijóo, C. y Machado, E. (2018) *La intervención de Trabajo Social en las residencias de larga estadía.* Espacio.

Resolución 612/2015. Ministerio de Desarrollo Social de la República Argentina.

Roqué, M. (et al.) (2015) *Residencias de larga estadía para adultos mayores en Argentina: relevamiento y evaluación.* Ministerio de Desarrollo Social de Nación. DINAPAM.

Sala, D. (2021) *La intervención del Trabajo Social con personas mayores. Particularidades de las Residencias de larga estadía de gestión privada.* (Tesis de Maestría en Trabajo Social). FTS-UNLP

Sande Muletaber, S. (2015) "Los modelos de atención a la vejez en Uruguay." En Paola, Jorge; Tordó, Nair y Danel, Paula (comp) *Más mayores, más derechos. Diálogos interdisciplinarios sobre vejez.* Edulp.

Siede, M. (2012) Las condiciones de empleo de los trabajadores sociales de la Provincia de Buenos Aires. En Siede, María Virginia (comp.) *Trabajo Social y mundo del trabajo: reivindicaciones laborales y condiciones de intervención.* ICEP- CATSPBA, La Plata.

Stolkiner, A. (1987) De interdisciplinas e indisciplinas. En Elchiry, Nora (comp) *El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio.* Nueva Visión.

Tenti Fanfani, E. (1994) *Universidad y profesiones. Crisis y alternativas.* Miño y Dávila, 2ª edición.

Artículos periodísticos

Babiker, Sarah (28 de marzo de 2020). La crisis del coronavirus deja al descubierto el insostenible modelo de cuidado de mayores. Diario *El Salto*. España. <https://www.elsaltodiario.com/coronavirus/crisis-covid19-insostenible-situacion-vejez-residencias-modelo-cuidado-mayores>

Güell, Oriol. (22 de abril de 2020). La OMS califica de "tragedia" la muerte de miles de mayores en residencias por coronavirus. Diario *El País*. España. <https://elpais.com/sociedad/2020-04-22/la-oms-califica-de-tragedia-la-muerte-de-miles-de-mayores-en-residencias-por-el-coronavirus.html>

Lloyd Sherlock, Peter y Redondo, Nélica (10 de abril de 2017). Denuncian deficiencias en residencias geriátricas." En *El Auditor info*. Argentina. https://elauditor.info/noticias/denuncian-deficiencias-en-residencias-geriatricas_a59c2f14f0041ac58e313c9a8

Zalakain, Joseba (07 de abril de 2020). La urgencia de cambiar el modelo de residencias para mayores. En *Agenda Pública*. España. <http://agendapublica.elpais.com/la-urgencia-de-cambiar-el-modelo-de-residencias-para-mayores/>

Registros de cursos, charlas, webinars, jornadas.

Calmens, Julieta; Canella, Juan; Danel, Paula; Dabove, Isolina; Fassio, Adriana; Gascón, Silvia; Iacub, Ricardo; Lloyd Sherlock, Peter; López, Noelia; Maciel, Luciano; Morino, María Laura; Navarro, Mónica; Roqué, Mónica; Róvere, Mario; Suárez, Laura; Terzaghi, Cecilia; Varela, Teresa; Vázquez Vázquez, Miguel Ángel. (22, 23 y 24 de julio de 2020) *Jornada Personas Mayores y COVID-19.* Organizadas por la Secretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Dornell, Teresa; Paola, Jorge; Rodríguez, Pilar y Ramos Feijóo, Clarisa. (21 de mayo de 2020) *Ciclo de diálogos transatlánticos "Transformaciones comunitarias en la atención de personas*

mayores” organizado por Fundación Pilares de España e Instituto de Estudios de Trabajo Social y Sociedad. FTS- UNLP

Míguez, María Noel. (18 de noviembre de 2020) Educación Inclusiva en clave decolonial. En // *Seminario Nacional de Educación Inclusiva: debates políticos para el mundo contemporáneo*. Organizado por el Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva (CELEI) y la Escuela de Educación Parvularia de Universidad de Las Américas (UDLA) de Chile.

DATOS DE AUTORAS Y AUTORES

Danel Paula Mara

danelpaula@hotmail.com

Doctora en Trabajo Social (UNLP). Investigadora Adjunta del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas –CONICET– con lugar de trabajo en Instituto de Estudios de Trabajo Social y Sociedad (IETSyS), Argentina. Profesora en carreras de grado y de posgrado en la Facultad de Trabajo Social. UNLP.

Galimberti Carlos María

galimberticarlosm@gmail.com

Doctor en Ciencias Sociales (UNLP) y Magíster en Políticas de Desarrollo (UNLP). Licenciado en Sociología (UNLP). Investigador formado integrante del Laboratorio de Estudios en Cultura y Sociedad (LECyS) de la Facultad de Trabajo Social (UNLP). Docente de grado y de posgrado en la Facultad de Trabajo Social. UNLP.

Liceaga Juan Pablo

jpliceaga@outlook.com

Profesor y Licenciado en Trabajo Social (UNLP). Especialista en Seguridad Social (FTS-UNLP). Extensionista en FCJyS-UNLP.

Pallero Agustina Sol

palleroas@gmail.com

Licenciada en Trabajo Social. Especialista en Intervención Social con Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes. Colaboradora en el proyecto de investigación “Infancia, cuidados y participación: análisis de intervenciones sociales con niños y niñas en ámbitos educativos, de atención de salud, organizaciones socio- comunitarias y organismos de promoción y protección de derechos”.LECyS. Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata.

Rivas Silvina

silvinarivas@hotmail.com

Magíster en Estudios Interdisciplinarios de la Subjetividad. Especialista en Clínica de Niños y Adolescentes. Licenciada en Psicología. Docente e investigadora de la FTS UNLP. Directora de la Especialización en Intervención Social con Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes. FTS UNLP. Ex trabajadora del Organismo de la niñez y la adolescencia de la Provincia de Buenos Aires

Robino Alejandro Domingo

alejandrrobino26@gmail.com

Abogado (Facultad de Derecho, UNR). Especialista en Seguridad Social (Facultad de Trabajo Social, UNLP). Master en Dirección y Gestión en Sistemas de Seguridad Social (OISS - Universidad de Alcalá, España). Gerente de Políticas de Cuidado (INSSJP – PAMI). Miembro de la Asociación Latinoamericana de Gerontología Comunitaria (ALGEC). Prof. invitado Derecho de la Vejez, Cátedra de Derecho Privado y Miembro del Seminario Permanente de Investigación sobre Derecho de la Vejez del Instituto “Ambrosio L. Gioja” (2016/2019 - Facultad de Derecho, UBA) Coordinador de Despacho de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (2007/2020 - SENNAF, MDS).

Rómoli César Germán

germanromoli@hotmail.com

Consejero directivo de la Facultad de Trabajo Social (UNLP). Doctorando, magíster y licenciado en Trabajo Social, por la Universidad Nacional de La Plata. Profesor adjunto de la asignatura Filosofía Social (Facultad de Trabajo Social-UNLP). Se desempeña profesionalmente en el área de género de la Fiscalía de Estado de la Provincia de Buenos Aires. Participó como Investigador en formación en diversos proyectos de investigación sobre género (UNLP).

Saavedra Claudia

clasa65.gelp@gmail.com

Trabajadora Social. Especialista en Intervención social con niños, niñas, adolescentes y jóvenes FTS/UNLP. Docente con orientación en salud. (Ministerio de Salud-PBA) Coordinadora del Centro Provincial de Atención La Franja Subsecretaría de Salud Mental (2011-2014) Coordinadora del Programa Provincial Tramando Barrio. Subsecretaría de Salud Mental (2014-2015) Coordinadora del Área de Servicio Social (2018-2022) y de la Consejería Integral Adolescente del Hospital Subzonal Especializado Elina de la Serna (2021-a la fecha) Coordinadora del Programa Infancias y Juventudes, cuidados y asistencia en salud mental de la Subsecretaría de Salud Mental (2020 hasta marzo 2023)

Sala Daniela

saladaniela@gmail.com

Licenciada y Magíster en Trabajo Social y Especialista en Docencia Universitaria. Docente, investigadora y extensionista de la UNLP. Prosecretaria de Enseñanza de la Facultad de Trabajo Social. Representante suplente de la Facultad de Trabajo Social en la Red Latinoamericana de Docentes Universitarios y Profesionales de Trabajo Social en el campo Gerontológico. Integrante del Instituto de Estudios en Trabajo Social y Sociedad.

Zehringer Diego Alejandro

diegozehringer@gmail.com

Es licenciado en Trabajo Social (Universidad Nacional de Santiago del Estero), profesor universitario en Trabajo Social (Universidad de Concepción del Uruguay), especialista en abordaje comunitario de las problemáticas sociales en el ámbito comunitario (Universidad Nacional de Lanús), magíster en Trabajo Social (Universidad Nacional de Entre Ríos), doctor en Trabajo Social (Universidad Nacional de La Plata), docente titular de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional del Litoral de la asignatura Trabajo Social, Modernidad e Institucionalidad Social. Codirector del proyecto de investigación caid+2020 “Política y cultura. Estudios interdisciplinarios en perspectiva multiescalar (siglos xx y xxi)”



Facultad de Trabajo Social
Universidad Nacional de La Plata

serie
debates
en investigación
y posgrado

ESTADO, PROTECCIÓN SOCIAL, AGENCIAS Y GENERACIONES

COMPILADORES
Carlos Galimberti y Paula Danel



Facultad de Trabajo Social
Universidad Nacional de La Plata

serie
debates
en investigación
y posgrado